Fundação Assistencial da Paraíba - FAP
C.G.C.: 08.841.421/0001-57 Inscrição Estadual: Isento
Av. Dr. Francisco Pinto, s/n - Bodocongó - Cx. Postal 405
CEP 58.109-783 - Campina Grande - PB
Telefone/fax: (83) 2102-0300 – e-mail: fapbcg@gmail.com

TERMO DE RECEBIMENTO DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 003/2015

PESSOA JURÍDICA:	
ENDEREÇO:	
CNPJ:	
TELEFONE:	
FAX:	**E-MAIL:**
PESSOA PARA CONTATO	

Obs: Preenchimento com letra de forma.

Recebi da FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DA PARAÍBA – HOSPITAL DA FAP, cópia do Edital do **Pregão Eletrônico Nº 003/2015,** Objeto – Aquisição de **EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE (Equipamentos Médico Hospitalar) - Descritos no ANEXO I do Edital** cujo encaminhamento das propostas de preços ocorrerá a **partir da sua PUBLICAÇÂO no dia 07 de AGOSTO de 2015 e encerrar-se-á as 08:00 horas (Horário de Brasília) do dia 17 de AGOSTO de 2015,** pelo sítio: www.licitacoes-e.com.br, na sala de reunião, na sala da Comissão Permanente de Licitação da FAP situada na Avenida Dr. Francisco Pinto, s/n – Bodocongó – Campina Grande/PB -FAX 83 2102 0300 – Ramal : 314 E-mail: fapbcg@gmail.com

Localidade, _____ de _____ de 2015.

_____
Assinatura e carimbo da pessoa jurídica.

Atenção:
Os interessados que retirarem o Edital pela Internet deverá encaminhar este comprovante com todos os campos preenchidos e enviar através do fax (83) 2102 0300 ou email fapbcg@gmail.com com o propósito de facilitar a comunicação entre o Pregoeiro e as Firmas licitantes.

Fundação Assistencial da Paraíba - FAP
C.G.C.: 08.841.421/0001-57 Inscrição Estadual: Isento
Av. Dr. Francisco Pinto, s/n - Bodocongó - Cx. Postal 405
CEP 58.109-783 - Campina Grande - PB
Telefone/fax: (83) 2102-0300 – e-mail: fapbcg@gmail.com

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 003/2015

DATA: 17 de AGOSTO de 2015

A FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DA PARAÍBA – HOSPITAL DA FAP situada na Avenida Dr. Francisco Pinto, s/n – Bodocongó – Campina Grande/PB, CNPJ. 08.841.421/0001-57, mediante Pregoeiro designado pela **PORTARIA Nº 006/2014,** e de acordo com a Legislação em vigor e especialmente o que se dispõe nas Leis 10.520 de 17 de Julho de 2002 e Decreto 3.555 de Agosto de 2000 e nas Leis 8.666 de 21 de Junho de 1993 e 9.648 de 27 de maio de 1998 e suas alterações, IN nº 05/MARE de 21/07/95, alterada pela IN nº 09/MARE de 16/04/96, Decreto nº 5.450 de 31/05/2005 e condições abaixo, comunica que será realizada licitação na modalidade de **PREGÃO ELETRÔNICO**, para Aquisição de **EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE (Equipamentos Médico Hospitalar) - Descritos no ANEXO I do Edital** conforme o que especifica este EDITAL, com recursos orçamentários oriundos de convênios celebrados entre a Fundação Assistencial da Paraíba e o Ministério da Saúde.

1.0 – TERMOS DE REFERÊNCIA

1.1 Processo Administrativo Nº 003/2015;

1.2 Modalidade – Pregão Eletrônico;

1.3 Tipo: Menor Preço por item;

2.0 – DO OBJETO

2.1 - Constitui objeto do presente edital a aquisição de **EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE (Equipamentos Médico Hospitalar)** - Descritos no ANEXO I do Edital**.**

3.0 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

3.1- Poderão participar deste pregão os interessados que atenderem a todas as exigências, inclusive quanto à documentação, constante deste edital e seus anexos e que estejam obrigatoriamente cadastrados no SICAF.

3.1.1 – Os licitantes arcarão com todos os custos decorrentes da elaboração e apresentação de suas propostas.

3.2- Não será admitida nesta licitação a participação de empresas:

3.2.1 – Em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;

3.2.2 – Que estejam com o direito de licitar e contratar com a Administração Pública, suspensos ou que por esta tenham sido declaradas inidôneas;

3.2.3 – Que estejam reunidas em consórcio e sejam controladas, coligadas ou subsidiárias entre si, qualquer que seja sua forma de constituição;

3.2.4 – Estrangeiras que não funcionem no País.

4.0 – DA REPRESENTAÇÃO E DO CREDENCIAMENTO

4.1 – O credenciamento dar-se-á pela atribuição de chave de identificação e de senha pessoal e intransferível, para acesso ao sistema eletrônico (Decreto nº 5.450), no site https://www.licitacoes-e.com.br.

4.2 – Os licitantes ou seus representantes legais deverão estar previamente credenciados junto ao órgão provedor, no prazo mínimo de 3(três) dias úteis antes da data de realização do Pregão.

4.3 – O credenciamento do licitante, bem como a sua manutenção, dependerá de registro cadastral atualizado no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF, que também será requisito obrigatório para fins de habilitação.

4.4 – O credenciamento junto ao provedor do sistema implica a responsabilidade legal do licitante ou de seu representante legal e a presunção de sua capacidade técnica para realização das transações inerentes ao Pregão Eletrônico (Decreto nº 5.450).

4.5 – O uso da senha de acesso pelo licitante é de sua responsabilidade exclusiva, incluindo qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo ao provedor do sistema ou ao Hospital da FAP, promotor da licitação, qualquer responsabilidade por eventuais danos decorrentes do uso indevido da senha, ainda que por terceiros (Decreto nº 5.450).

5.0 – DO ENVIO DA PROPOSTA COMERCIAL

5.1 – O licitante será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo, como firmes e verdadeiros, sua proposta e seus lances (Decreto nº 5.450).

5.2 – A participação no Pregão dar-se-á por meio da digitação da senha privativa do licitante e subseqüente encaminhamento dos valores unitários para cada item e valores globais para cada item, em campo próprio, exclusivamente por meio do sistema eletrônico (Decreto nº 5.450).

5.3 – Caberá ao licitante acompanhar a operações realizadas no sistema eletrônico durante a sessão pública do pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão (Decreto nº 5.450).

5.4 – Como requisito para participação no Pregão, o licitante deverá manifestar, em campo próprio do sistema eletrônico, o pleno conhecimento e concordância com todas as exigências de habilitação prevista neste edital.

5.5 – A proposta deverá conter:

5.5.1 – O preço unitário, para cada item cotado;

5.5.2 – Marca e especificação claras do objeto de acordo com o Anexo I;

5.5.3 – Nos preços de cada produto deverão estar incluídos, obrigatoriamente, imposto, fretes, taxas e demais incidências.

6.0 - DA ABERTURA E DIVULGAÇÃO DAS PROPOSTAS COMERCIAIS

6.1 **A partir das 08:15 horas (Horário de Brasília), do dia 17 de AGOSTO de 2015,** e em conformidade com este Edital, terá início a sessão pública do **Pregão Eletrônico Nº 003/2015**, com a divulgação das Propostas de Comerciais recebidas e **início da etapa de lances**, conforme Edital e de acordo com o Decreto nº 5.450/05, publicado no D.O.U de 31/05/2005.

7.0 - DA FORMULAÇÃO DE LANCES

7.1 Iniciada a etapa competitiva, os licitantes poderão encaminhar lances pelo **valor unitário de cada item**, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, sendo o licitante imediatamente informado do seu recebimento e respectivo horário de registro e valor.

7.2 Os lances serão ofertados com **VALORES UNITÁRIOS POR ITEM**.

7.3 As licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observado o horário fixado e as regras de aceitação dos mesmos.

7.4 Somente serão aceitos os lances cujos valores forem inferiores ao último lance que tenha sido anteriormente registrado no sistema.

7.5 Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.

7.6 Durante o transcurso da sessão pública, os licitantes serão informadas, em tempo real, do valor do menor lance registrado que tenha sido apresentado pelos demais licitantes, vedada a identificação do detentor do lance.

7.7 Ocorrendo à desconexão com o (a) Pregoeiro (a), no decorrer da etapa competitiva do Pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances.

7.7.1 O (A) Pregoeiro (a), quando possível, dará continuidade à sua atuação no certame, sem prejuízo dos atos realizados.

7.7.2 Quando a desconexão persistir por tempo superior a 10 (dez) minutos, a sessão do Pregão será suspensa e será reiniciada somente após comunicação expressa do Pregoeiro aos participantes.

7.8 A etapa de lances da sessão pública, prevista neste Edital, será encerrada **mediante aviso de fechamento iminente dos lances**, emitido pelo sistema eletrônico aos licitantes, após o que transcorrerá período de tempo de até 30 (trinta) minutos, aleatoriamente determinado também pelo sistema eletrônico, findo o qual será automaticamente encerrada a recepção de lances.

7.9 Alternativamente ao disposto no subitem anterior, o (a) Pregoeiro (a) poderá encerrar a sessão pública, mediante encaminhamento de aviso de fechamento iminente dos lances e subseqüente transcurso do prazo de 30 (trinta) minutos, findo o qual será encerrada a recepção de lances.

7.10 Após o encerramento da etapa de lances, o(a) Pregoeiro(a) poderá encaminhar, pelo sistema eletrônico, contraproposta diretamente ao licitante que tenha apresentado o lance de menor valor, para que seja obtido preço melhor, bem assim decidir sobre sua aceitação.

7.11 O (A) Pregoeiro (a) anunciará o licitante vencedor imediatamente após o encerramento da etapa de lances da sessão pública ou, quando for o caso, após a negociação e decisão pelo Pregoeiro acerca da aceitação do lance de menor valor.

7.12 Encerrada a etapa de lances da sessão pública, o licitante, mediante solicitação do pregoeiro, deverá comprovar de imediato (com tolerância máxima de 30 (trinta) minutos) a situação de regularidade e demais documentos exigido no Edital. Tal comprovação dar-se-á mediante encaminhamento desta documentação através do **fax – (083) 2102-0331 ou email fapbcg@gmail.com.**

7.13 Os documentos e anexos exigidos no Edital, quando remetidos via fax, deverão ser apresentados em original ou por cópia autenticada, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas após o encerramento da etapa de lances.

Fundação Assistencial da Paraíba - FAP
C.G.C.: 08.841.421/0001-57 Inscrição Estadual: Isento
Av. Dr. Francisco Pinto, s/n - Bodocongó - Cx. Postal 405
CEP 58.109-783 - Campina Grande - PB
Telefone/fax: (83) 2102-0300 – e-mail: fapbcg@gmail.com

8.0 - DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS COMERCIAIS

8.1 O (A) Pregoeiro (a) efetuará o julgamento das Propostas Comerciais decidindo sobre aceitação dos preços obtidos.

8.2 O critério de julgamento e classificação das Propostas comerciais será o do **MENOR VALOR POR ITEM.**

8.3 Se a proposta ou o lance, de menor valor não for aceitável, ou se o licitante desatender às exigências habilitatórias, o (a) Pregoeiro (a) examinará a proposta ou o lance subseqüente, verificando a sua aceitabilidade e procedendo à sua habilitação, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta ou lance que atenda ao Edital.

8.3.1 Ocorrendo a situação a que se refere este item, o (a) Pregoeiro (a) poderá negociar com o licitante para que seja obtido preço melhor.

9.0 - DA HABILITAÇÃO

9.1 - A **HABILITAÇÃO PARCIAL (Receita Federal, Divida Ativa da União, FGTS, INSS, Balanço Patrimonial, Receita Estadual e Receita Municipal)** do licitante detentor da melhor oferta será verificada ***"on-line"*** no Sistema de Cadastro Unificado de Fornecedores – SICAF, após a análise, julgamento e lances para cada item. A boa situação financeira terá como base os índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), registrados no SICAF.

9.1.1 - O licitante que apresentar um resultado igual ou menor que um (≤ 1) em qualquer dos índices LG, SG e LC, será verificado no SICAF o Capital Social mínimo exigido em relação ao somatório dos itens que cotar.

9.2 É assegurado ao licitante não cadastrado no SICAF o direito de participar do certame licitatório desde que, logo após o encerramento do pregão, regularize a sua situação cadastral junto ao Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF).

9.3 Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documento em substituição aos requeridos neste Edital e seus Anexos.

9.4 A apresentação de declaração falsa relativa ao cumprimento dos requisitos de habilitação sujeitará o licitante às sanções previstas no Decreto nº 5.450.

9.5 Os licitantes deverão ainda encaminhar juntamente com a proposta comercial a seguinte documentação habilitatória em original ou cópia autenticada:

a) Declaração de Cumprimento de Obrigações, conforme modelo constante do **Anexo II** deste Edital, assinada por sócio, dirigente, proprietário ou procurador da licitante, com o nº da identidade do declarante;

9.6 Serão inabilitadas as empresas que não atenderem as exigências contidas nesse Edital.

10.0 - DA SOLICITAÇÃO DE ESCLARECIMENTOS OU IMPUGNAÇÃO DESTE EDITAL

10.1 Até 02 (dois) dias antes da data fixada para abertura e divulgação das propostas comerciais, qualquer pessoa poderá impugnar o ato convocatório do Pregão e até 03 (três) dias para solicitar esclarecimentos, por escrito e entregue na Sala da Comissão Permanente de Licitação e as mesmas deverão ser elaboradas com a observância dos seguintes requisitos:

a) Serem impressas e devidamente fundamentadas;

b) Serem assinadas pelo responsável legal da licitante;

c) Serem enviadas exclusivamente por meio eletrônico através do seguinte endereço: fapbcg@gmail.com

10.2 Não serão reconhecidas as impugnações enviadas via Fac-símile, vencidos os prazos legais.

10.3 Caberá ao (a) Pregoeiro (a) decidir sobre a petição/impugnação no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, contado a partir do recebimento (protocolo) do documento pela Comissão Permanente de Licitação do Hospital da FAP.

10.4 Acolhida a impugnação contra o ato convocatório, será marcada e publicada nova data para realização do Certame.

10.5 Serão desclassificadas as propostas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos no edital.

11 - DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

11.1 Existindo intenção de interpor recurso, o licitante deverá manifestá-la ao(a) Pregoeiro(a) por meio eletrônico, em formulário próprio, explicitando sucintamente suas razões, imediatamente após a divulgação do vencedor.

11.2 O licitante dispõe do prazo de 3 (três) dias para apresentação do recurso, por escrito, que será disponibilizado a todos os participantes, tão logo sejam encaminhados ao(a) Pregoeiro(a) .

11.3 Os demais licitantes poderão apresentar contra-razões em até 3 (três) dias, contados a partir do término do prazo do recorrente.

11.4 É assegurada aos licitantes vista imediata dos atos do Pregão, com a finalidade de subsidiar a preparação de recursos e de contra-razões.

11.5 A decisão do (a) Pregoeiro (a) deverá ser motivada e submetida à apreciação do Presidente da Fundação Assistencial da Paraíba.

11.6 O acolhimento do recurso implica tão somente na invalidação daqueles atos que não sejam passíveis de aproveitamento.

11.7 A falta de manifestação imediata e motivada do licitante importará a decadência do direito de recurso e adjudicação do objeto pelo (a) Pregoeiro (a) ao vencedor.

11.8 Qualquer recurso contra a decisão do (a) Pregoeiro (a) não terá efeito suspensivo.

11.9 Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados na Gerência Administrativa do Hospital da FAP, Avenida Dr. Francisco Pinto, s/n – Bodocongó – C. Grande - PB, nos dias úteis no horário de 08:00 às 13:30h.

11.10 Não serão reconhecidos os recursos interpostos após os respectivos prazos legais.

11.11 As razões e/ou contra-razões dos recursos deverão ser apresentadas por escrito, protocoladas tempestivamente na Secretaria do Hospital da FAP, Av. Dr. Francisco Pinto, s/n – Bodocongó – C. Grande - PB e **dirigidas ao Presidente do Hospital da FAP**, o qual decidirá sobre os recursos após apreciação do parecer do (a) Pregoeiro (a).

12.0 - DA ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

12.1 A adjudicação do objeto do presente certame será viabilizada pelo (a) Pregoeiro(a) sempre que não houver recurso e pelo Presidente do Hospital da FAP quando da existência de recurso.

12.2 A homologação da licitação é de responsabilidade do Presidente do Hospital da FAP e só poderá ser realizada depois de decididos os recursos, quando houver, e após a adjudicação do objeto ao proponente vencedor pelo (a) Pregoeiro (a).

12.3 A adjudicação será feita para um ou mais licitantes vencedores desta licitação.

13.0 - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS NO CURSO DO CERTAME

13.1 Ficará impedido de licitar e contratar com a Administração, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, o licitante que:

a) Ensejar retardamento da realização do certame;
b) Cometer fraude fiscal;
c) Deixar de apresentar documento exigido para participação no certame;
d) Apresentar documento ou declaração falsa;
e) Fizer declaração falsa
f) Não mantiver a proposta de preços;
g) Comportar-se de modo inidôneo;
h) Falhar ou fraudar a execução do contrato;
i) Descumprir prazos.

13.2 As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF, e no caso de suspensão de licitar, o licitante deverá ser descredenciado por igual período, sem prejuízo das multas previstas no Edital e no contrato e das demais cominações legais.

13.3 Desde que não caiba a aplicação de sanção mais grave, os licitantes que descumprirem as obrigações e responsabilidades assumidas na licitação, e/ou acarretarem transtornos ao desenvolvimento dos serviços do Hospital da FAP, estarão sujeitos à advertência.

14.0 - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DO PAGAMENTO

14.1 As despesas relativas decorrentes do presente Edital correrão à conta do orçamento específico de emendas parlamentares destinadas ao Hospital da FAP, viabilizadas através dos convênios 811606/2014; 811615/2014; 814776/2014; 814783/2014; 814729/2014; 815661/2014 e 816067/2014;

14.2 O pagamento será efetuado pelo Hospital da FAP, em até: 90 dias, após a apresentação da(s) nota(s) fiscal (is)/fatura(s) com o(s) devido(s) atesto(s) do setor competente.

14.3 – O Hospital da FAP reserva-se o direito de não efetuar o pagamento se, no ato da atestação, verificar que o material entregue não corresponde às especificações do presente Edital e da proposta apresentada.

14.4 - O pagamento somente será liberado após o recolhimento de eventuais multas que lhe tenham sido impostas em decorrência de inadimplência contratual.

14.5 - O licitante deverá zelar pelo adimplemento de seus tributos junto aos devidos órgãos públicos, visando manter sua qualificação tributária, condição sem a qual não será possível o pagamento de fatura apresentada.

15.0 - DA CONVOCAÇÃO PARA ASSINATURA DO CONTRATO

15.1 - Procedida à homologação, pelo Presidente do Hospital da FAP, a empresa adjudicatária, após convocação, deverá comparecer ao Hospital da FAP, Av. Dr. Francisco Pinto, s/n – Bodocongó – C. Grande - PB no horário de 07:30 às 11:30 e de 13:30 às 17:30 horas, no prazo de 05 (CINCO) dias após a convocação, para assinatura do respectivo Contrato presente no ANEXO IV.

15.2 - Serão condições gerais e essenciais do Contrato (ANEXO IV) a ser assinado, além dos dispositivos estabelecidos na Lei 8.666/93 e suas atualizações:

a) Prazo de vigência: 12 meses.

15.3 Por força da Lei n° 10.522, de 19/07/2002, a contratação da adjudicatária somente será formalizada após consultado o CADIN–Cadastro Informativo de Créditos não quitados do Setor Público Federal.

16.0 - DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

16.1 - A fiscalização do fiel cumprimento do objeto desta Licitação será de competência e responsabilidade exclusiva do Hospital da FAP, a quem caberá verificar, se estão sendo cumpridos os Termos do Contrato e do Edital, assim como praticar todos os atos que se fizerem necessários, para a fiel execução do serviço contratado.

17.0 - DA ENTREGA E RECEBIMENTO

17.1 - Procedida a homologação pela autoridade competente da adjudicação proferida pelo Pregoeiro, a empresa vencedora deverá proceder retirada da ordem de fornecimento e efetuar, imediatamente, a entrega do TODO o material desta licitação no ALMOXARIFADO do Hospital da FAP situado a Av. Dr. Francisco Pinto, s/n – Bodocongó – C. Grande - PB.

17.2 - A empresa ganhadora deverá se comprometer desde já, de entregar, imediatamente, ao Hospital da FAP todo objeto desta licitação.

17.3 - Fica esclarecido, desde logo, que a entrega do objeto desta licitação se dará de forma provisória, sendo considerada definitiva apenas após análise das especificações e condições reais do objeto, na forma do artigo 73, II, “a” da Lei 8.666/93.

18.0 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

18.1 Na contagem de todos os prazos estabelecidos neste Edital excluir-se-á o dia de início, incluir-se-á o do vencimento, e considerar-se-ão os dias consecutivos, salvo disposição em contrário.

18.2 Qualquer modificação no presente Edital será divulgada pela mesma forma que se divulgou o texto original, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação da proposta.

18.3 A homologação do resultado desta licitação não implicará em direito à contratação com a Administração.

18.4 É facultado ao (a) Pregoeiro (a) ou à Autoridade Superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar do mesmo desde a realização da sessão pública

18.5 A autoridade competente poderá revogar a licitação por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

18.6 Os proponentes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e ao Hospital da FAP não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

18.7 Os proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação.

18.8 Para fins de aplicação da sanção administrativa do presente Edital, o lance é considerado proposta.

18.9 As normas que disciplinam este Pregão serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, sem comprometimento da segurança do futuro Contrato.

18.10 Aos casos omissos aplicar-se-ão as demais disposições na Lei nº 10.520 de 17/07/2002, os Decretos nº 3.555 de 08/08/2000, nº 3.722 de 09/01/2001, nº 3.784 de 06/04/2001 e subsidiariamente aos dispositivos da Lei nº 8.666 de 21/06/1993; Decreto 5.450 de 31/05/05 com as alterações subseqüentes, dispositivos da I.N/MARE nº 05 de 21/07/1995, republicada em 09/01/2001, suas atualizações e demais normas pertinentes.

18.11 Qualquer pedido de esclarecimento em relação a eventuais dúvidas na interpretação do presente Edital e seus Anexos, deverá ser encaminhado, por escrito, ao (a) Pregoeiro (a), na sala da Comissão Permanente de Licitação – C. Grande – PB ou por fax: 083- 2102 0331 ou pelo email fapbcg@gmail.com

18.11.1 As dúvidas a serem dirimidas por telefone serão somente aquelas de ordem estritamente informal.

18.12 - Os documentos poderão ser apresentados em original ou por qualquer processo de cópia, devidamente autenticada por cartório competente ou servidor da Administração.

18.13 A participação na Licitação implica na aceitação integral e irretratável dos Termos deste Edital, seus Anexos e instruções, bem como a observância dos Regulamentos Administrativos e das Normas Gerais e Especiais determinadas e citadas no Edital.

18.14 O presente Edital e seus ANEXOS poderão ser obtidos no endereço eletrônico ***https://www.licitacoes-e.com.br*** .

18.15 Ocorrendo situação não prevista nesse documento, a decisão quanto ao procedimento a ser adotado será de responsabilidade do (a) Pregoeiro (a) sob a égide da Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002 e subsidiariamente as normas da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e demais normas pertinentes e os princípios que regem os procedimentos da Administração Pública.

Fundação Assistencial da Paraíba - FAP
C.G.C.: 08.841.421/0001-57 Inscrição Estadual: Isento
Av. Dr. Francisco Pinto, s/n - Bodocongó - Cx. Postal 405
CEP 58.109-783 - Campina Grande - PB
Telefone/fax: (83) 2102-0300 – e-mail: fapbcg@gmail.com

18.16 O Foro para dirimir os possíveis litígios que decorrerem dos procedimentos licitatórios, será o da Justiça da cidade de Campina Grande-PB.

Campina Grande, 07 de AGOSTO de 2015.

HELDER MACEDO RODRIGUES
PRESIDENTE
FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DA PARAÍBA

GUSTAVO HENRIQUE FLORENTINO
PREGOEIRO
FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DA PARAÍBA

DIEGO GADELHA DE MENEZES
PREGOEIRO SUBSTITUTO/EQUIPE DE APOIO
FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DA PARAÍBA

Fundação Assistencial da Paraíba - FAP
C.G.C.: 08.841.421/0001-57 Inscrição Estadual: Isento
Av. Dr. Francisco Pinto, s/n - Bodocongó - Cx. Postal 405
CEP 58.109-783 - Campina Grande - PB
Telefone/fax: (83) 2102-0300 – e-mail: fapbcg@gmail.com

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 003/2015;
PROCESSO Nº 003/2015

1.1 - DO OBJETO

MATERIAL PERMANENTE PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DA PARAÍBA, CONFORME ESPECIFICAÇÕES, DESCRITAS ABAIXO, NESTE TERMO DE REFERÊNCIA, QUE PASSA A FAZER PARTE INTEGRANTE DO EDITAL INDEPENDENTE DE TRANSCRIÇÃO.

1.2 - JUSTIFICATIVA:

Para atender as necessidades da Instituição.

1.3- ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

MEMO Nº. 010/2015 – SUPORTE TÉCNICO/HOSPITAL DA FAP

ITEM	QUANT	UNID	DESCRIÇÃO DO MATERIAL
1	**05**	**Unid**	**Equipamento para Hemodiálise** Especificação técnica: Controle volumétrico de ultra filtração por sistema fechado variações de proporção de acetato e bicarbonato; Programação de ultrafiltração, com controle automático de PTM e capacidade de retirada de no mínimo 3 litros por hora Ultra filtração seqüencial automática variação de fluxo dialisato de 300 até 800 ml/minutos, equipada com dispositivo que permite a coleta de amostra de dialisato durante o procedimento hemodialítico adequada para operação com dialisador de qualquer tipo, tanto baixo como alto fluxo equipada com Blood-Leak, dispositivo que detecta o rompimento de fibras do deslisador e a presença de sangue no líquido ultrafiltrado equipado com pelo menos seis perfis de sódio e seis perfis de ultrafiltração, podendo haver variações simultâneas ou independentes, equipada com dispositivo para consumo de bicarbonato em pó e líquido, permite o tratamento hemodialítico com agulha única de heparina com programação para infusão contínua. Desinfecção totalmente automatizada e programável, com diferentes alternativas de programas de limpeza e desinfecção. Timer para determinar início automático de rinse hot rinse e desinfecção química (pré-programada). Com tela interativa de fácil operação e visualização com alta definição de imagens e cores, de todos os parâmetros de tratamento. Na falta de energia, possibilitar o funcionamento da bomba de sangue e do painel de

			controle por no mínimo 30 minutos. Desenho totalmente modular, facilitando a manutenção e a introdução de opcionais futuros. Entrada para conexão com uma central de computador via on line permitindo desinfecção em no máximo trinta minutos. As informações referentes ao objeto, bem como, prospectos, catálogos ou certificados podendo ser scaniados e anexados junto com a proposta. È exigido: Manual de operação em português, manual de serviço técnico em português com diagramas eletrônicos, treinamento técnico fornecido pela fabricante, manual funcional do equipamento e demais componentes; Declaração de fornecimento de peças para serviço ou acessórios por no mínimo cinco anos; Garantia de no mínimo 12 meses a contar da data do aceite definitivo do equipamento; comprovar através de declaração do fabricante que consta assistência técnica local (no raio de até 250 km) e que a mesma dispõe de técnico habilitado para avaliar e realizar os procedimentos que se fizerem necessários para o desempenho das condições de funcionamento do equipamento. Apresentar o Certificado de boas práticas de fabricação da ANVISA, registro do Ministério da Saúde do equipamento. O prazo de entrega e instalação do equipamento não poderá ser superior a 40 (Quarenta) dias contado após a data de assinatura de contrato e/ou ordem de fornecimento, não será considerado nenhum tipo de solicitação para prorrogação do prazo de entrega. O aceite do equipamento será composto do recebimento do equipamento acompanhado dos manuais citados anteriormente, instalação do equipamento, treinamento operacional e técnico do equipamento dentro prazo estabelecido anteriormente (QUARENTA DIAS). No preço proposto serão considerados todos os encargos fiscais e logísticos (frete, embalagem e outras despesas correspondente), como também despesas técnica (deslocamento, diárias e hospedagem do técnico). O equipamento receberá a aceitação mediante atendida as condições estabelecidas neste edital.
2	**05**	**Unid**	**Monitor Multiparamétrico Com Capnografia** • Monitor para uso a beira de leito, transportável, compatível com todo tipo de paciente (adulto, pediátrico e neonatal), com tela em LCD a cores, dimensão diagonal mínima de 10”, com resolução mínima de 640 x 480 pixels, operação simples através de botão rotativo, exibição simultânea de no mínimo 5 curvas com possibilidade de expansão para 8 curvas de diferentes parâmetros na tela, sistema de alarmes com no mínimo três prioridades, armazenamento de pelo menos 24h de tendências gráficas, com possibilidade de inclusão de software de cálculos hemodinâmicos, software para análise do segmento ST para no mínimo três derivações e detecção de arritmias avançadas, possibilidade de conexão a uma rede hospitalar TCP/IP, possibilidade de ligação a um monitor externo VGA ou SVGA, possibilidade de UpGrades de software sem troca de componentes internos, possibilidade de expansão futura para módulo de BIS, Estímulo de Nervos periféricos, módulo de Débito cardíaco Contínuo, módulo de análise de agentes anestésicos, módulo de eletroencefalograma, módulo de mecânica ventilatória. Possibilidade de interface com equipamentos com dispositivos externos, incluindo

			ventiladores compatíveis com a maioria dos equipamentos de ventilação existente no mercado. Possibilidade de conexão à impressora laser, peso deve ser de no máximo 7 kg, possuir bateria interna incorporada com no mínimo 160 minutos de autonomia, recarregável no próprio monitor com possibilidade expansão para mais 30 minutos. Ter a capacidade interna de simular sinais vitais para utilização durante treinamento de usuários. Apresentar software incorporado para Cálculo de drogas para no mínimo 40 tipos, deverá armazenar dados de monitorização, incluindo ondas e valores numéricos para até 50 eventos de alarme. Capaz de suportar ambos os sensores Nellcor e Masimo. Características dos Parâmetros mínimos incorporados: • **ECG:** com opção para 3, 7, 8 ou 12 derivações (I, II, III, aVL, aVF, aVR e V1 a V6), Faixa de medida entre 20 e 300 bpm, Precisão de ± 2 bpm ou ± 1%, o que for maior, Alarmes limites máximos e mínimos selecionáveis pelo usuário, Detecção de marca passo derivações I, II ou III. Análise de arritmias básica: Assistolia, Taquicardia e Fibrilação Ventricular e possibilidade de arritmia avançada com detecção das seguintes arritmias: Batimentos Ventriculares, Ritmo Idioventricular Acelerado, Dupla de Batimento Ventricular, Bigeminismo. Deve acompanhar um cabo de ECG de 5 vias. • **Respiração:** Faixa de medida: 0 a 155 RPM, Precisão: ± 1 1/min ou 2%, o que for maior, Alarmes: limites máximos e mínimos de freqüência respiratória selecionáveis pelo usuário, Curva de respiração por impedância, Freqüência Respiratória. **Temperatura:** com 01 canal de temperatura e possibilidade de expansão para 02 canais simultaneamente. Faixa de no mínimo 0ºC a 50ºC. Alarmes máximo e mínimo selecionáveis pelo usuário. Deve acompanhar um sensor de temperatura cutânea. • **Oximetria de pulso:** Visualização da curva de saturação arterial de O2 e freqüência de pulso vistas pelo monitor, Faixa de medida entre 1-100%, Precisão SpO2 entre 70 e 100%, ± 2%; Alarmes limites máximos e mínimos selecionáveis pelo usuário. Deve acompanhar um cabo extensor e um sensor de SpO2 adulto/pediátrico. • **Pressão não invasiva:** Parâmetros medidos: Pressão sistólica, diastólica e média, Método de medida Oscilométrico, Neonatos a adultos, Faixa de medida: 1 a 240 minutos, manual ou contínuo. Deve acompanhar um manguito de PNI tamanho adulto normal e uma mangueira de PNI. • **Pressão invasiva:** Incorporação de 2 canais de pressão invasiva, com possibilidade de expansão para até 4 canais. Capaz de zerar uma pressão ou várias simultaneamente com um único toque em um único módulo ou em uma única tecla; capaz de nomear cada onda de pressão, para no mínimo 10 nomes disponíveis, com apresentação das curvas visualizadas independentemente, Faixa de medida para qualquer pressão medida: entre –30 e 380 mmHg, Precisão: ± 1 mmHg ou ± 3%, o que for maior, Alarmes Pressão Invasiva: limites máximos e mínimos para pressão sistólica,

			diastólica, e média selecionáveis pelo usuário. Deve acompanhar módulo de PI com dois canais. • **Débito Cardíaco:** Parâmetros visualizados: Débito Cardíaco, temperatura sangüínea e temperatura do injetado, Método: termodiluição, **Faixa de medida:** Débito Cardíaco: de 0,5 a 20 l/min, Temperatura sangüínea: de 26ºC a 42ºC, Temperatura do injetado: de –3ºC a 26ºC, Precisão: ± 5% (com injetado a 0ºC), Início do Débito Cardíaco: tecla fixa no módulo e/ou automaticamente, com software para cálculos hemodinâmicos, ventilatórios e de oxigenação. Deve acompanhar um cabo intermediário, um cabo termistor e um cabo para o liquído injetado. • **Capnografia:** Método de medida Mainstream e possibilidade para Sidestream (para pacientes não "entubados"). Parâmetros mostrados: CO2 final exalado, CO2 inalado, freqüência respiratória (FRc). Método de medida: Infravermelho. Faixa de medida: entre 0 e 99 mmHg de pressão parcial de CO2. Deve acompanhar um sensor reutilizável para a medida do EtCO2. • Apresentar alimentação AC/DC automática. Garantia mínima de 12 meses. Acompanhar Manual em Português. Deverão ser apresentados juntamente com a proposta (em plena validade): Certificação RMS (Registro de produto no Ministério da Saúde) EMITIDA PELA ANVISA ou sua publicação no Diário Oficial da União, Certificação BP (Boas Práticas) de Fabricação ou Armazenamento e Distribuição do Importador EMITIDA PELA ANVISA ou sua publicação no Diário Oficial da União e Certificação de conformidade com as Normas: NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-1-2, NBR IEC 60601-2-27, NBR IEC 60601-2-30; NBR IEC 60601-2-49 e RDC 59. È exigido: Manual de operação em português com treinamento, manual de serviço técnico em português com treinamento, Garantia de no mínimo 12 meses a contar da data do aceite definitivo do equipamento; comprovar através de declaração do fabricante que consta assistência técnica local (no raio de 150 km) e que a mesma dispõe de técnico habilitado para avaliar e realizar os procedimentos que se fizerem necessários para o desempenho das condições de funcionamento. O equipamento receberá a aceitação mediante atendida as condições estabelecidas neste edital. No preço proposto serão considerados todos os encargos fiscais e logísticos (frete, embalagem e outras despesas correspondente), como também despesas técnica (deslocamento, diárias e hospedagem do técnico).
3	**10**	**Unid**	**Monitor Multiparamétrico Sem Capnografia** Monitor multiparâmetro portátil por alça de transporte, utilizável em pacientes neonatal, pediátrico e adulto. Com os seguintes parâmetros: **ECG e Respiração** apresenta compatibilidade com cabos de 3 e 5 vias, derivações selecionáveis: I, II, m, aVR, aVL, aVF e V; possui aviso de

			falha no contato dos elétrodos, detecção de marcapasso, proteção para desfibrilação e eletrocirrugia, ajuste de ganho (mV), velocidade de varredura ajustáveis de 30 a 50mm/segundo, faixa de medição com indicação no display de 15 a 300bpm com erro máximo de não superior a 5bpm. Frequência respiratória com indicação no display na faixa de 0 a 155rpm. Possibilita a leitura de frequência cardíaca através dos eletrodos de ECG ou do sensor de oximetria; **Temperatura:** monitorização de temperatura , com sensores apropriados para a medição de temperatura retal e esofágica. A resolução não ultrapassa 0,1º e o intervalo de temperatura é de -5 a 50º. Com alarmes de alta e baixa temperaturas ajustáveis. **Oximetria de Pulso:** com resolução a 2% na oximetria para a saturação de 1 a 100% e menor ou igual a 2 BPM na taxa de batimentos cardíacos na faixa de 30 a 250 BPM, com apresentação de curva pletismosgrafica. **Monitorização de pressão não invasiva adulto (PNI**): pelo método oscilométrico, com acionamento manual ou automático com intervalos de medições programadas pelo usuário. Monitorização de pressão configurável para pacientes adulto, pediátrico e neonatal. Medição de pressão diastólica, sistólica e média com indicação no display dos valores lidos com a medida de unidade mmHg. Faixa de leitura dentro dos limites de 10 a 270 mmHg. **Acessórios:** todos os acessórios para completa funcionalidade do equipamento. Devera ser apresentado o certificado de conformidade dos equipamentos com as normas NBR-IEC 60601-1:997, NBR-IEC 60601-2-27:1997, NBR-IEC 60601-2-30:1997 e NBR-IEC 60601-2-49:2003, conforme a RDC 32/2007 da ANVISA; - Devera ser apresentado o Certificado de Boas Praticas de Fabricacao e Controle na linha de producao do equipamento (CBPFeC) para os equipamentos de classe de risco III e IV, segundo classificacao da RDC 185/2001 da ANVISA, ou, no caso dos equipamentos importados, o documento equivalente, traduzido e juramentado. É exigido: Manual de operação em português com treinamento, manual de serviço técnico em português com treinamento, Garantia de no mínimo 12 meses a contar da data do aceite definitivo do equipamento; comprovar através de declaração do fabricante que consta assistência técnica local (no raio de 150 km) e que a mesma dispõe de técnico habilitado para avaliar e realizar os procedimentos que se fizerem necessários para o desempenho das condições de funcionamento. O equipamento receberá a aceitação mediante atendida as condições estabelecidas neste edital. No preço proposto serão considerados todos os encargos fiscais e logísticos (frete, embalagem e outras despesas

Fundação Assistencial da Paraíba - FAP
C.G.C.: 08.841.421/0001-57 Inscrição Estadual: Isento
Av. Dr. Francisco Pinto, s/n - Bodocongó - Cx. Postal 405
CEP 58.109-783 - Campina Grande - PB
Telefone/fax: (83) 2102-0300 – e-mail: fapbcg@gmail.com

			correspondente), como também despesas técnica (deslocamento, diárias e hospedagem do técnico).
4	**13**	**Unid**	**CAMA FAWLER ELÉTRICA** CAMA FAWLER ADULTO; Material: com estrutura em tubos de aço com pintura eletrostática sobre tratamento anti - corrosivo, rodízios giratórios reforçados com rodas de material anticorrosivos (termoplástico) e pneus em borracha maciça de no mínimo 6 polegadas e no máximo 8 polegadas de diâmetro , sendo duas com freio dispostas diagonalmente. Acionada por quatro motores elétricos com controle remoto a fio com dispositivo de segurança; movimentos fawler,2 trendelemburg e proclive ; estrado em chapa de aço perfurado com pintura eletrostática sobre tratamento anticorrosivo; Tipo Grades : grades laterais móveis, que permitam rápido acesso ao paciente, construídas em tubos de aço inoxidável , com varandas de sustentação envolventes . Pintura: cama pintada na cor branca (exceto partes de inox), Dimensões: 2,20 cm comprimento x 90 cm largura (dimensões externas); Acessórios: acompanha suporte de soro com dois ganchos confeccionados em aço inox, reforçado, acoplável em quatro posições da cama. Pára-choque em toda volta de forma a evitar choque mecânico. Movimentos de elevação de altura (ajustável entre mínimo de 52 cm e Maximo de 72 cm), fawler, trendelemburg e provlice. Cabeceira e peseira em tubos de aço de 1.1/4 com pintura eletrostática anticorrosivo. Estrutura com capacidade para até 200 kg. As informações referentes ao objeto, bem como, prospectos, catálogos ou certificados podendo ser scaniados e anexados junto com a proposta. È exigido: Manual de operação em português, manual de serviço técnico em português com diagramas eletrônicos, treinamento técnico fornecido pela fabricante, manual funcional do equipamento e demais componentes; Declaração de fornecimento de peças para serviço ou acessórios por no mínimo cinco anos; Garantia de no mínimo 12 meses a contar da data do aceite definitivo do equipamento; comprovar através de declaração do fabricante que consta assistência técnica local (no raio de até 300 km) e que a mesma dispõe de técnico habilitado para avaliar e realizar os procedimentos que se fizerem necessários para o desempenho das condições de funcionamento do equipamento. Apresentar o Certificado de boas práticas de fabricação da ANVISA, registro do Ministério da Saúde do equipamento. O prazo de entrega e instalação do equipamento não poderá ser superior a 40 (Quarenta) dias contado após a data de assinatura de contrato e/ou ordem de fornecimento, não será considerado nenhum tipo de solicitação para prorrogação do prazo de entrega. O aceite do equipamento será composto do recebimento do equipamento acompanhado dos manuais citados anteriormente, instalação do equipamento, treinamento operacional e técnico do equipamento dentro prazo estabelecido anteriormente (QUARENTA DIAS). No preço proposto serão considerados todos os encargos fiscais e logísticos (frete, embalagem e outras despesas correspondente), como também despesas técnica (deslocamento, diárias e hospedagem do técnico). O equipamento receberá a aceitação mediante atendida as condições

			estabelecidas neste edital
5	**01**	**Unid**	**Sistema de Vídeo Endoscopia Flexível** SISTEMA DE VÍDEO ENDOSCOPIA COMPOSTO DE: 1 Und. PROCESSADORA DE IMAGEM COM FONTE DE LUZ INTEGRADA OU SEPARADA: Central processadora de imagens, com processamento de imagens digital,que aceite Videoendoscópios de CCD Colorido, Compatível com: Videoendoscópios standard, de tela cheia, ultrafinos, magnificação ótica de imagem, videoendoscopios e processadoras de ultrassom endoscópico,videoenteroscópios,videobroncoscópios, fibroscópios. Fonte de luz: Com iluminação mediante lâmpada de halogênio ou Xenon de 150W, deve incluir uma lâmpada reserva adicional já acoplada para acionamento manual rápido, através de alavanca de acionamento no painel frontal, em caso de falha na que se esta usando indicado através de LED´s no painel frontal. O ajuste de brilho deve ser automático, porém deve permitir o ajuste manual quando necessário através de botões no painel frontal. Balanço de branco: Deve ter um botão no painel frontal para realizar o balanço de branco automático, pressionando apenas uma vez, sem necessidade de regular cores manualmente e que guarde na memória, quando usada com videoendoscópios com CCD de memória de dados, para que não seja necessário refazer balanço de branco a cada conexão, evitando divergências de cor e diagnóstico. Saídas Vídeo: Deve ter Saídas de vídeo simultâneas, sendo no mínimo: (1) Vídeo Composto (VBS); (1) Y/C ou S-Video; (1) RGB-S; (1) Saída para usar monitores de PC e uma Saída Digital tipo IEEE1394 para gravação de Video. Níveis de realce da imagem: Realce Eletrônico dos padrões finos da imagem em pelo menos 7 níveis, utilizável com todos os modelos de vídeoendoscópios de CCD colorido. Realce Eletrônico dos contornos da imagem em pelo menos 3 níveis, utilizável com todos os modelos de vídeoendoscópios de CCD colorido. Níveis de ajuste de côr:

Fundação Assistencial da Paraíba - FAP
C.G.C.: 08.841.421/0001-57 Inscrição Estadual: Isento
Av. Dr. Francisco Pinto, s/n - Bodocongó - Cx. Postal 405
CEP 58.109-783 - Campina Grande - PB
Telefone/fax: (83) 2102-0300 – e-mail: fapbcg@gmail.com

			Ajuste de cores vermelho e azul em pelo menos 7 níveis. Magnificação Eletrônica: Possibilidade de magnificação eletrônica de 1.5X com os Videoendoscópios. Função de Identificação: Que informe visualmente no monitor de vídeo o tipo e numero de série do videoendoscópio conectado e permita gravar dados como nome da instituição a qual pertence, dando maior segurança no controle dos equipamentos pertencentes ao patrimônio da instituição, data de ativação do videoendoscópio, e o ajuste do balanço de branco automático dos Videoendoscópios para agilizar sua utilização. Teclado alfanumérico: Teclado alfanumérico que permita a programação da processadora e dos botões dos Videoendoscópios, além de controlar a remotamente vídeo impressoras e vídeo gravadores. Fornecimento de ar: Deverá incluir um compressor (bomba) de ar do tipo diafragma incorporado, com regulagem da saída de ar em pelo menos dois níveis – alto e baixo, que deve continuar ativada mesmo com a lâmpada apagada. Alimentação: Voltagem 100-120V/AC, Freqüência 50/60Hz. Acessórios mínimos que deverão acompanhar a processadora: Cabo RGB, Cabo de força, reservatório de água para os vídeoendoscópios, manual de usuário. **ND - <u>VIDEOGASTROSCÓPIO</u>** gastroscópio eletrônico flexível, de imagem tela cheia, para observa biópsia, terapêutica diatérmica e documentação. Com CCD colorido de resolução de imagens. Totalmente a prova d'água para desinfecção de nível em Glutaraldeido; com válvula para aeração e equalização de pres que permite esterilização em máquinas de gás óxido de etileno; visão fron campo de visão de 140 graus, com profundidade de campo de visão entre 100 mm; tubo de inserção com aproximadamente 9,2 mm de diâmetro; c de trabalho (biópsia) de 2,8 mm de diâmetro, com distância mínima visíve pinça de 3 mm a partir da ponta distal; movimento da ponta em qu direções, sendo 210 graus para cima, 90 graus para baixo, 100 graus pa direita e 100 graus para a esquerda; comprimento de trabalho aproximadamente 1030 mm e comprimento total de 1345 mm; CCD função de memória para armazenar informações sobre balanço de bra nome da instituição, modelo, número de série, e comentários pertinent

			manutenção, transmitindo estas informações para a processadora de v quando conectado.; possuir 04 (quatro) botões comutáveis na seção controle do vídeogastroscópio para comandar à distância as funções processadora de vídeo ou dos equipamentos de documentação como v printers e vídeo gravadores; possuir dois feixes de iluminação. **ND - <u>VIDEOCOLONOSCÓPIO</u>** colonoscópio eletrônico flexível, de imagem tela cheia, para observa biópsia, terapêutica diatérmica e documentação. Com CCD colorido de resolução de imagens. Totalmente a prova d'água para desinfecção de nível em Glutaraldeido; com válvula para aeração e equalização de pres que permite esterilização em máquinas de gás óxido de etileno; visão fron campo de visão de 140 graus, com profundidade de campo de visão entre 100 mm; tubo de inserção com aproximadamente 12,8 mm de diâmetro; c de trabalho (biópsia) de 3,7 mm de diâmetro, com distância mínima visíve pinça de 5 mm a partir da ponta distal; movimento da ponta em qu direções, sendo 180 graus para cima, 180 graus para baixo, 160 graus pa direita e 160 graus para a esquerda; comprimento de trabalho aproximadamente 1680 mm e comprimento total de 2000 mm; CCD função de memória para armazenar informações sobre balanço de bra nome da instituição, modelo, número de série, e comentários pertinente manutenção, transmitindo estas informações para a processadora de v quando conectado.; possuir 04 (quatro) botões comutáveis na seção controle do vídeocolonoscópio para comandar à distância as funções processadora de vídeo ou dos equipamentos de documentação como v printers e vídeo gravadores; possuir dois feixes de iluminação. **<u>ONITOR DE LCD 19”</u>** Monitor LCD de matriz ativa tipo TFT de 19" e alta resolução (1280 x 1024 pixels - SXGA). Otimizado para uso médico, segue os padrões e requerimentos da EMC e de segurança médica. Apresenta sistema de televisão NTSC (PAL), que permita a interface com outros aparelhos, Com entradas de sinal, RGB, Y/C, BNC , 110 – 240 V, 50/60 HZ . que acompanham o aparelho (Standard Set):- 01 cabo de força; 01 man instruções **<u>ROLLEY</u>** Trolley Compacto de Videoendoscopia, para uso em instalações médicas. Projetado para receber uma série de equipamentos destinados a endoscopia gastrointestinal, endoscopia ultrassônica, assim como procedimentos endoscópicos cirúrgicos e respiratórios. Confeccionado em aço com pintura eletrostática, possui prateleiras ajustáveis; suporte para endoscópios; compatível com monitores LCD. Com rodas para transporte.

Fundação Assistencial da Paraíba - FAP
C.G.C.: 08.841.421/0001-57 Inscrição Estadual: Isento
Av. Dr. Francisco Pinto, s/n - Bodocongó - Cx. Postal 405
CEP 58.109-783 - Campina Grande - PB
Telefone/fax: (83) 2102-0300 – e-mail: fapbcg@gmail.com

			1 – UND - ACESSORIO PARA TESTE DE INFILTRACAO Equipamento de teste de infiltração, projetado para controlar a impermeabilidade dos endoscópios que possuam bomba de ar; É composto de partes metálicas e de borracha.Recomenda-se sua utilização após cada procedimento de endoscopia, devendo ser instalado preferencialmente na área de reprocessamento dos endoscópios. **1 – UND- Estabilizador de no mínimo 1,5KVA** É exigido: Manual de operação em português com treinamento, Garantia de no mínimo 12 meses a contar da data do aceite definitivo do equipamento; comprovar através de declaração do fabricante que consta assistência técnica no raio de 300 km e que a mesma dispõe de técnico habilitado para avaliar e realizar os procedimentos que se fizerem necessários para o desempenho das condições de funcionamento e carta de exclusividade de assistência técnica emitida pelo fabricante. Apresentar o Certificado de Boas Práticas de Fabricação da ANVISA e registro do ministério da saúde do equipamento, prazo para entrega em no máximo 60 dias. O equipamento receberá a aceitação mediante atendida as condições estabelecidas neste edital. No preço proposto serão considerados todos os encargos fiscais e logísticos (frete, embalagem e outras despesas correspondente), como também despesas técnica (deslocamento, diárias e hospedagem do técnico).
6	**02**	**Unid**	**Berço Aquecido** **BERÇO AQUECIDO UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS:** Deve ser de calor irradiante; deve permite deslocamento de 180º do módulo superior para acesso do aparelho de raios X; deve ter rodízios de 5”; o leito deve permitir movimentos em Trendelenburg e Próclive, deve ser tipo mesa, radiotransparente; Deve acompanhar colchão com dimensões mínimas de 45 x 60cm; Deve ter bandeja passante para cassete radiográfico; Sistema de proteção do paciente por lâminas de acrílico rebatíveis e com altura de 18cm ou maior; Deve ter controles microprocessados para modos de operação servocontrolado e manual, com comutação automática de um modo para outro comandada pela operação do sensor de pele principal e modo pré-aquecimento para economia de energia e stand by; Deve ter painel de controle em com todas as informações integradas de temperatura de pele, temperatura de ajuste ou potência de aquecimento ajustada, potência de aquecimento efetiva, peso do paciente, relógio APGAR/cronômetro, temperatura ambiente; temperatura auxiliar periférica ou retal. Deve permitir ajustar a temperatura desejada para o paciente ou a potência de aquecimento. Deve ter alarmes audiovisuais para: falta de energia; falha na resistência de aquecimento, falta de sensor ou desalojamento do sensor no

			paciente; hipotermia e hipertermia; alta temperatura prolongada; advertência de rotina; Indicação concomitante do nível de potência ajustado e do nível de potência proporcional efetivo do aquecimento no modo manual; Indicação do nível de potência proporcional efetivo do aquecedor no modo servo; Deve ser equipado com ampla prateleira auxiliar sob o leito com dimensões mínimas úteis de 45 x 60cm; Deve ter haste para fixação de até três bombas de infusão; Suporte de soro com 4 ganchos; Bandeja giratória para monitores com capacidade para 10kg; Deve permitir a pesagem do neonato no próprio leito, com indicação no painel de controle; controle de temperatura, através de sensor de pele ou modo manual ou ainda pré-aquecimento para o equipamento em espera visando economia de energia e rapidez na disponibilização para pronto uso, monitoração da temperatura ambiente, monitoração da temperatura da pele auxiliar; Deve permitir a monitorização de temperatura retal com fins de uso em tratamento para induzir hipotermia terapêutica em casos de hipóxia ou anóxia. Retenção de memória do último valor programado da temperatura. Indicação visual em caso de deslocamento do refletor de aquecimento. Sistema de autoteste de todas as funções; deve ter gráficos de tendência para análise de dados pelo operador. Deve vir equipado com conjunto de reanimação com ventilador manual mecânico incorporado ao poste, permitindo ajustar as pressões PINSP, PEEP e de segurança através de válvulas mecânicas com controle através de Manômetro que atenda as últimas recomendações, acompanha uma mangueira para entrada de gás em PVC, dois tubos corrugado com válvula “T” para regulagem PEEP, dois gogos de 03 máscaras de silicone redondas nos tamanhos 00, 0 e 1, todas autoclaváveis e dois pulmão teste; deve ter sistema de ventilação no modo CPAP com nebulizador e aquecedor que permita a aplicação rápida após o parto ou quando for indicada tal terapia respiratória. Alimentação elétrica: 220V (60 Hz), conforme local de instalação. **Para efeitos de análise e parecer técnico deve acompanhar a proposta:** • Declaração do fornecedor com garantia mínima de 12 meses após o aceite definitivo do equipamento. • Certificado de boas práticas de fabricação da ANVISA do fabricante, ou similar do país de origem acompanhado de tradução juramentada; • Registro no Ministério da Saúde para o produto ofertado; • Deve ser certificado de acordo com as normas NBR IEC 60601-1(segurança elétrica), NBR IEC 60601-2-21 (segurança em berços aquecidos) e NBR IEC 60601-1-2 (compatibilidade eletromagnética) e demais normas aplicáveis. • Apresentar junto com a proposta Autorização de Funcionamento expedido pela ANVISA (AFE) para licitante e fabricante; • Manual de operação e técnico em português do equipamento; • Catalogo ou folder em português ou com tradução do texto para a língua portuguesa com informações que permitam identificar as características técnicas do produto ofertado; • Declaração do fornecedor se responsabilizando pela instalação e

			treinamento operacional dos equipamentos em local e data indicados pelo contratante e que assume todos os custos relativos a estes procedimentos; • Registro no Ministério da Saúde com validade vigente; • Declaração do fabricante informando a assistência técnica localizada em um raio de até 200 km, devendo a AT estar licenciada junto a Vigilância Sanitária Estadual e ou Municipal inclusive para prestação de serviços, além de registro no CREA; • "Não serão aceitos para fins de processo licitatório equipamentos com fabricação descontinuada." • As peças de reposição e acessórios referentes ao(s) equipamento(s) devem ter produção continuada por no mínimo 05 anos a contar da data do fornecimento do(s) aparelho(s), assim como, disponibilidade para aquisição e fornecimento ao Hospital, para a realização de manutenções preventivas e corretivas, após período de garantia, de acordo com treinamento técnico fornecido.
7	**05**	**Unid**	**Descrição: VENTILADOR PULMONAR PARA PACIENTES NEONATAL, PEDIÁTRICO E ADULTO**, controlado por microprocessador, para uso em pacientes adultos e pediátricos. O equipamento deve preencher os requisitos discriminados. Tela LCD colorida integrada de no mínimo doze polegadas para apresentação de curvas e valores em tempo real, que permita o acionamento de comandos operacionais do equipamento mediante toque na própria tela ("touchscreen"), ou por meio de botão rotativo existente no painel; apresentação das informações gráficas e alfanuméricas na tela, de maneira clara e definida. Ao ligar, o equipamento deve proceder a inicialização do sistema de modo rápido e simples, realizando check-up de todas as funções e a verificação de pré-utilização do equipamento de acordo com a montagem realizada (por exemplo: verificação mínima da existência de fugas no circuito do paciente, análise do espaço morto, estado dos sensores.). Os menus de operação devem ter no máximo dois sub-níveis principais para que o operador selecione a opção desejada. Deve apresentar as curvas dos laços ("loops") de "pressão x volume" e de "fluxo x volume", em tempo real. Deve apresentar, de maneira simultânea, no mínimo, as formas de onda dos parâmetros de fluxo e pressão em função do tempo; cada forma de onda deve ser diferenciada de acordo com cor própria. - O equipamento deve possibilitar a realização das seguintes modalidades ventilatórias: volume controlado, pressão controlada, pressão assistida, pressão contínua nas vias aéreas (CPAP), ventilação mandatória intermitente sincronizada com volume controlado e pressão suporte (SIMV VC+PS), ventilação mandatória intermitente sincronizada com pressão controlada e pressão suporte (SIMV PC+PS), ventilação mandatória intermitente sincronizada

			com pressão regulada com volume controlado (SIMV PRVC + PS) e pressão regulada com volume controlado (PRVC). Ajuste da concentração de oxigênio (FiO2) na faixa compreendida entre 21% e 100%, com sistema de monitoração da concentração por meio de sensor ou célula de oxigênio, instalada na parte interna do gabinete do equipamento. Freqüência respiratória em ventilação controlada a volume (VMC) na faixa compreendida entre igual, ou menor, que 5 ciclos por minuto até igual, ou maior, que 100 ciclos por minuto. Tempo inspiratório ajustável na faixa compreendida entre igual, ou menor, que 0,25 segundo até igual, ou maior, que 5 segundos. Controle para acionamento da pausa inspiratória e expiratória. - Ajuste do nível de pressão inspiratória na faixa compreendida entre igual ou menor de 10 CMH2O a igual, ou maior, que 80 CMH2O. - Ventilação manual. Tempo de alarme de apnéia que possa ser ajustado pelo operador. - Relação I:E: de igual ou menor que 1:10 a igual ou maior que 4:1. Tecla para fornecimento de 100% de oxigênio durante um minuto, ou mais. O sistema de disparo de ciclo em resposta ao esforço do paciente deve operar no modo sensível a fluxo e/ou pressão. No modo sensível a pressão, o sistema deve responder a esforços entre igual, ou menor, que - 20 CMH2O até -1 cmH2O, ou mais; a sensibilidade mínima de disparo do gatilho no modo fluxo deve ser igual, ou menor, que 2 litros/min. Deve permitir o ajuste da inclinação da curva inspiratória (tempo de subida da curva – “rise time”) em todos os modos ventilatórios. - Ajuste do volume corrente na faixa de igual, ou menor, que 100 ml até igual, ou maior, que 2.000 ml. Fluxo inspiratório de até 120 litros/minuto, ou maior. Ajuste da pressão positiva expiratória final (PEEP) entre 0 cmH2O até igual, ou maior, que 35 cmH2O. Os modos ventilatórios espontâneos devem permitir a programação de “back-up” de apnéia. O equipamento deve operar normalmente em rede centralizada de oxigênio e ar medicinal que disponibiliza o gás a uma pressão entre 3 bar e 4 bar no ponto de conexão das mangueiras do ventilador. O equipamento deve operar em rede elétrica de 220 volts-60 Hz, ou possuir dispositivo de comutação automática de alimentação. O equipamento deve possuir bateria interna recarregável que suporte o funcionamento do aparelho durante de no mínimo 60 minutos, quando da falta de energia elétrica. Deve apresentar o estado de carga remanescente da bateria e emitir alarme quando a carga estiver próxima de se esgotar. Deve possuir alarmes programáveis, no mínimo, para os seguintes parâmetros: pressão alta nas vias respiratórias, volume minuto alto e baixo, freqüência respiratória alta, falha no suprimento de ar medicinal e oxigênio, FiO2, falta de alimentação elétrica. Monitoração e

			apresentação em tempo real na tela dos seguintes parâmetros ventilatórios: freqüência respiratória, pressão de pico das vias respiratórias, pressão média das vias respiratórias, pressão de pausa nas vias respiratórias, pressão expiratória final, volume corrente inspirado e expirado, volume minuto expirado, trabalho respiratório do paciente ou força inspiratória, complacência, resistência, relação I:E, PEEP total, concentração de oxigênio, carga da bateria. Todos os principais parâmetros ventilatórios, como freqüência respiratória, pressão de pico das vias respiratórias, pressão média das vias respiratórias, volume corrente expirado, volume minuto expirado, complacência e resistência devem ser armazenados para permitir a análise de tendência de no mínimo 48 horas. Deve possuir sistema de registro em banco de dados internos dos eventos relacionados a alarmes relativos a: falhas técnicas, ou defeitos do equipamento; alarmes relativos ao paciente; parâmetros ventilatórios; interface eletrônica para permitir a comunicação de dados. Devem ser fornecidos dois circuitos respiratórios em silicone esterilizável com a parte interna lisa completa, para pacientes adultos e dois circuitos para paciente pediátrico; vinte filtros bacteriológicos para uso adulto e vinte para uso pediátrico; um circuito (chicote ou mangueira) para conectar no ar medicinal e oxigênio, pedestal com rodízios para o ventilador. Tais recursos devem estar claramente expostos na proposta e subsidiados por informações de catálogo. As informações referentes ao objeto, bem como, prospectos, catálogos ou certificados podendo ser scaniados e anexados junto com a proposta. È exigido: Manual de operação em português, manual de serviço técnico em português com diagramas eletrônicos, treinamento técnico fornecido pela fabricante, manual funcional do equipamento e demais componentes; Declaração de fornecimento de peças para serviço ou acessórios por no mínimo cinco anos; Garantia de no mínimo 12 meses a contar da data do aceite definitivo do equipamento; comprovar através de declaração do fabricante que consta assistência técnica local (no raio de até 150 km) e que a mesma dispõe de técnico habilitado para avaliar e realizar os procedimentos que se fizerem necessários para o desempenho das condições de funcionamento do equipamento. Apresentar o Certificado de boas práticas de fabricação da ANVISA, registro do Ministério da Saúde do equipamento. O prazo de entrega e instalação do equipamento não poderá ser superior a 40 (Quarenta) dias contado após a data de assinatura de contrato e/ou ordem de fornecimento, não será considerado nenhum tipo de solicitação para prorrogação do prazo de entrega. O aceite do equipamento será composto do recebimento do

Fundação Assistencial da Paraíba - FAP
C.G.C.: 08.841.421/0001-57 Inscrição Estadual: Isento
Av. Dr. Francisco Pinto, s/n - Bodocongó - Cx. Postal 405
CEP 58.109-783 - Campina Grande - PB
Telefone/fax: (83) 2102-0300 – e-mail: fapbcg@gmail.com

			equipamento acompanhado dos manuais citados anteriormente, instalação do equipamento, treinamento operacional e técnico do equipamento dentro prazo estabelecido anteriormente (QUARENTA DIAS). No preço proposto serão considerados todos os encargos fiscais e logísticos (frete, embalagem e outras despesas correspondente), como também despesas técnica (deslocamento, diárias e hospedagem do técnico). O equipamento receberá a aceitação mediante atendida as condições estabelecidas neste edital.
8	**02**	**Unid**	**Desfibrilador Convencional** **DESFIBRILADOR:** •Desfibrilaçãoadulto/externa;Escalas ,10,15,20,30,40,50,80,100,150,200,250,300 e 360 Joules. – **Energia máxima limitada a 50J com ás internas ou infantis.** Forma de onda; Exponencial truncada bifásica. – Parâmetros de forma de onda ajustados em função da impedância do paciente. •Aplicação de Choque: Por meio de pás multifuncionais ou pás de desfibrilação. •Comandos: teclas de comando; CARGA, APLICA, ANULA E SINCRONISMO, operando na sequência padrão “1 – 2 – 3”, localizados no painel superior do equipamento. – Chave Seletora; permite ligar/desligar o aparelho, assim como selecionar as escalas de energia e acionar o modo de teste funcional.•Comandos de carga: Botão carga no painel frontal. – Botões nas pás externas.•Comando de Choque: Botão choque no painel frontal. – Botões nas pás externas.•Comando de anula: botão Anula no painel frontal.•Comando sincronizado: Botão SINC no painel frontal. •Indicadores de Carga: sinal sonoro de equipamento carregando. – LED nas pás externas e nível de carga indicada no display.•Tempo máximo de carga: Rede e Bateria < 6s•Tamanho dos eletrodos: Adulto; 10,3cm x 8,5cm. – Área de contato 81,9cm2. – Infantil; 4,5cm x 4,0cm. – Área de contato 18cm2. •Cardioversão: < 60ms •Pás **ADULTO E INFANTIL EXTERNAS** quando retirada as pás adulto já ficam disponíveis as pás infantil e limita a carga em 50 Joules. – •**T**ensão de saída máxima: 2000 V. •Corrente de saída máxima: 80 A (25 ohms). **ESPECIFICAÇÕES GERAIS:** •Dimensões com pás: Largura 44,5cm. – Profundidade 24,5cm. – Altura 20,0cm. •Peso: Aparelho 3,90Kg – Pás externas 0,85Kg •Bateria interna: Tipo; NiMh, 14,4 VDC 4 A/h. – Duração; bateria com carga plena, mínimo de 140 choques em 360 joules ou mínimo de 200 choques em 200 joules. – Tempo de carga completa da bateria; (quando completamente descarregada) 8 horas. – Armazenamento da bateria; O armazenamento da bateria por longos períodos em temperatura acima de 35^0 C reduzirá sua capacidade e vida útil. – Classificação; Equipamento energizado internamente - Tipo CF. – Modo de funcionamento; Operação frequente.

Fundação Assistencial da Paraíba - FAP
C.G.C.: 08.841.421/0001-57 Inscrição Estadual: Isento
Av. Dr. Francisco Pinto, s/n - Bodocongó - Cx. Postal 405
CEP 58.109-783 - Campina Grande - PB
Telefone/fax: (83) 2102-0300 – e-mail: fapbcg@gmail.com

			ESPECIFICAÇÕES AMBIENTAIS: •Temperatura: Operacional 0 a 50^0 C. – Armazenamento 0 a 70^0 C. – Umidade; Operacional 10 a 95% RH sem condensação. – Armazenamento 10 a 70% RH, sem condensação **DISPLAY:** •Indicação de nível de bateria; sim – tamanho: 99mm x 19mm. – Tipo; LCD alfanumérico. **NORMAS:** NBR IEC 60601-1; 1977 – NBR IEC 60601-1-2; 2006. – ABNT IEC 60601-1-4; 2004. – NBR IEC 60601-2-4; 2005. – ANSI/AAMI DF80; 2003. – NBR IEC/CISP R11 2003/2004 È exigido: Manual de operação em português com treinamento, manual de serviço técnico em português com treinamento, Garantia de no mínimo 12 meses a contar da data do aceite definitivo do equipamento; comprovar através de declaração do fabricante que consta assistência técnica local (no raio de 150 km) e que a mesma dispõe de técnico habilitado para avaliar e realizar os procedimentos que se fizerem necessários para o desempenho das condições de funcionamento. Apresentar o Certificado de Boas Práticas de Fabricação da ANVISA e registro do ministério da saúde do equipamento. O equipamento receberá a aceitação mediante atendida as condições estabelecidas neste edital. No preço proposto serão considerados todos os encargos fiscais e logísticos (frete, embalagem e outras despesas correspondente), como também despesas técnica (deslocamento, diárias e hospedagem do técnico).
9	**02**	**Unid**	**Cardioversor** ***CARDIOVERSOR:*** *com choque bifásico até 360 joules, leve somente 6,90Kg(com bateria e pás), pequeno e compacto, com alça projetada para transporte. Troca rápida e fácil de baterias, sem abrir o aparelho,tela LCD TFT colorida, dimensões 6,5", em posição vertical para fácil visualização a distância,com perfeita e ampla visualização de todas as informações e gráficos.* *Design,robusto com bateria interna e bolsa de transporte.* *Monitora ECG, Spo2 modo DEA Prevenção Morte Súbita - PMS* *- Conjunto de pás Pás multi-função, adulto e infantil, escamoteadas em uma única peça, com bargraph indicativo de boa condução e botões de choque e carga..* *Desfibrilação externa, com eletrodos, adulto, infantil e neonatal,realiza cardioversão, rápido – pronto em 6 segundos, todas as operações concentradas em dois botões (seleção de modo de operação e "e-jog"),* *Armazenamento de eventos: últimas 2,5 horas de monitoração ECG (contínua) armazenamento de eventos – administração de drogas, alarmes, falhas e choques, interface amigável, clara e intuitiva, com memória de 2mb.* *Bateria com carga plena – 3 horas em monitoração, ou um mínimo de*

			90 choques em 360 joules ou um mínimo de 60 choques em 200joules. ***CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS*** **ECG** 12 derivações (DI, DII, DIII, aVL, aVR, aVF e V1a 6), para cabo de ECG de 5 OU 10 vias; • derivações: DI, DII, DIII, aVR, aVL, aVF, C • Sensibilidade: 5,10,20 e40 mm/mV • Cabo de ECG: 3 ou 5 vias • Faixa de medição: 15 a 350 BPM • Precisão mais ou menos 1 BPM • Proteção descarga de desfibrilador: < 5 seg conforme IEC601-2-27 • Alarme: Ajustável entre 15 e 250 BPM • Filtro: 60Hz, contra interferências de rede • Alarme: Ajustável entre 15 e 250 BPM • Sensibilidade: Ajustável em 5, 10, 15, 20, 30 ou 40 mm/mV • Filtro para estabilização de linha base digital **Spo2** (OPCIONAL): • Faixa de medição: 0 – 100% - Precisão mais ou menos 2% de 70 – 100% - Precisão mais ou menos 3% de 50 – 69% • Pulso: - Faixa: 30 – 250 BPM • Precisão mais ou menos 2 BPM de 30 – 250 BPM • Alarme: Ajustável entre 50 e 100 • Conector com trava; **Modo DEA:** Comando de voz,Indicações visuais, Instruções de RCP,USB 2.0 para sincronia com PC,multi idiomas; USB: 2.0 para transferência do eletrocardiograma armazenado em modo DEA para um PC compatível SoftDea: software para visualização dos dados transferidos para o PC **CARDIOVERSÃO** • Tempo máximo de carga na rede e bateria: < 6s • Escalas para desfibrilação infantil/interna: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 20, 30 e 50 joules • Escalas para desfibrilação adulto-externa: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 20, 30, 50, 80, 100, 150, 200, 250, 300 e 360 joules • Forma de onda: Bifásica Exponencial Truncada (conforme normas internacionais) **CONDIÇÕES DE OPERAÇÃO:** • Temperatura: - Operacional: 0 – 50 °C - Armazenamento: 0 – 70 °C • Umidade: - Operacional: 10 – 95% RH, sem condensação - Armazenamento: 10 – 100% RH, sem condensação • Compatibilidade de eletromagnética: Irradiada e conduzida, CISPR11

			• Grau de Proteção: IPX1 **Dimensões Com a s Pás:** **Comprimento----------30,0 cm** **Altura---------- 28,0 cm** **Profundidade ----------21,5 cm** **ACESSÓRIOS INCLUÍDOS** • 1 conjunto de pás para desfibrilação externo, adulto e infantil; • 1 cabo de rede; • 1 cabo de aterramento. • 1 cabo paciente ECG 5 vias; • 1 manual de operação; **OXIMETRIA (SPO2):** • 1 sensor de dedo (Spo2); • 1 sensor de Spo2 infantil; **DEA:** 01 cabo tronco 01 par eletrodos descartáveis **NORMAS TÉCNICAS:** *NBR IEC 60601-1:1997 (IEC 60601-1:1995), NBR IEC 60601-1-2:2006 (IEC 60601-1-2:2004),* *NBRIEC60601-1-4:2004 (IEC60601-1-4:1999),NBR IEC 60601-2-4:2005 (IEC 60601-2-4:2002),* *NBR IEC 60601-2-27:1997 (IEC 60601-2-27:1994), NBR IEC 60601-2-30:1997 (IEC60601-2-30:1995),*NBR IEC 60601-2-49:2003 (IEC 60601-2-49:2001. È exigido: Manual de operação em português com treinamento, manual de serviço técnico em português com treinamento, Garantia de no mínimo 12 meses a contar da data do aceite definitivo do equipamento; comprovar através de declaração do fabricante que consta assistência técnica local (no raio de 150 km) e que a mesma dispõe de técnico habilitado para avaliar e realizar os procedimentos que se fizerem necessários para o desempenho das condições de funcionamento. Apresentar o Certificado de Boas Práticas de Fabricação da ANVISA e registro do ministério da saúde do equipamento. O equipamento receberá a aceitação mediante atendida as condições estabelecidas neste edital. No preço proposto serão considerados todos os encargos fiscais e logísticos (frete, embalagem e outras despesas correspondente), como também despesas técnica (deslocamento, diárias e hospedagem do técnico).
10	**01**	**Unid**	**Espirômetro** Portátil digital, com acesso ao software em português diretamente no aparelho dispensando o uso obrigatório de computador de mesa, compatível com software para PC, memória para no mínimo 2.000 exames, contendo as seguintes medidas: Capacidade Vital Expiratória Relaxada (CV), Volume Expiratório Forçado em 0.75 segundos (VEF.75), Volume Expiratório Forçado em 1 segundo (VEF1), Volume

			Expiratório Forçado em 3 segundos (VEF3), Volume Expiratório Forçado em 6 segundos (VEF6), Capacidade Vital Forçada (CVF), Pico de fluxo expiratório (PFE), VEF0.75 como porcentagem da CV (VEF.75/CV), VEF0.75 como porcentagem da CVF (VEF.75/CVF), VEF1 como porcentagem da CV (FEV1/CV), VEF1 como porcentagem da CVF (FEV1/CVF), VEF3 como porcentagem da CV (VEF3/CV), VEF3 como porcentagem da CVF (VEF3/CVF), VEF0.75 como porcentagem do VEF6 (VEF.75/VEF6), VEF1 como porcentagem do VEF6 (VEF1/VEF6), Fluxo Expiratório Forçado Médio a 75% da CVF restante (FEF75), Fluxo Expiratório Forçado Médio a 50% da CVF restante (FEF50), Fluxo Expiratório Forçado Médio a 25% da CVF restante (FEF25), Fluxo Expiratório Forçado Meio Médio (FEF25-75), Fluxo expiratório forçado a 50% do volume como porcentagem da VC (FEF50/CV), Fluxo expiratório forçado a 50% do volume como porcentagem da FVC (FEF50/CVF), Ventilação Voluntária Máxima indicada (VVM(ind)), Volume inspiratório forçado em 1 segundo (VIF1), Capacidade Vital forçada inspiratória (CVFI), Fluxo Inspiratório Máximo (PFI), VIF1 como porcentagem da CVFI (VIF1/CVFI), Fluxo inspiratório forçado a 25% do volume inalado (FIF25), Fluxo inspiratório forçado a 50% do volume inalado (FIF50), Fluxo inspiratório forçado a 75% do volume inalado (FIF75), Fluxo expiratório forçado a 50% do volume como porcentagem do FIF50 (FEF50/FIF50), Tempo decorrido entre 25% e 75% do volume expiratório forçado (TEM), Tempo Expiratório Forçado (TEF), Volume Corrente (VC), Volume de Reserva Expiratório (VRE), Volume de Reserva Inspiratório (VRI), Capacidade Inspiratória (CI). Testes por paciente em 5 manobras VC e 8 manobras CVF, Transdutor com volume digital, resolução com volume de 10ml 0.03l/s fluxo, Precisão: +/-3%, Saída para impressora USB compatível para HP e micro-mouse, tela do monitor colorida sensível ao toque em LCD ou LED, entrada de energia de 100 a 240 V, frequência de 50 a 60 HZ, bateria recarregável de no mínimo 8V, umidade de funcionamento de 30% a 90%. Deverão ser apresentados juntamente com a proposta (em plena validade): Certificação RMS (Registro de produto no Ministério da Saúde) EMITIDA PELA ANVISA ou sua publicação no Diário Oficial da União, Certificação BP (Boas Práticas) de Fabricação, Manual de operação em português com treinamento, manual de serviço técnico em português com treinamento, Garantia de no mínimo 12 meses a contar da data do aceite definitivo do equipamento; comprovar através de declaração do fabricante que consta assistência técnica local (no raio de 400 km) e que a mesma dispõe de técnico habilitado para avaliar e realizar os procedimentos que se fizerem necessários para o desempenho das condições de funcionamento. O equipamento receberá a aceitação mediante atendida as condições estabelecidas neste edital. No preço proposto serão considerados todos os encargos fiscais e logísticos (frete, embalagem e outras despesas correspondente), como também despesas técnica (deslocamento, diárias e hospedagem do técnico).
11	**04**	**Unid**	**Maca de Transferência (2 carros)** **MACA DE TRANSPOSIÇÃO CENTRO CIRÚRGICO COM GRADES TOTALMENTE INOX**

Fundação Assistencial da Paraíba - FAP
C.G.C.: 08.841.421/0001-57 Inscrição Estadual: Isento
Av. Dr. Francisco Pinto, s/n - Bodocongó - Cx. Postal 405
CEP 58.109-783 - Campina Grande - PB
Telefone/fax: (83) 2102-0300 – e-mail: fapbcg@gmail.com

			Deve ser conjunto de 2 carros em estrutura tubular de aço inox 31,75 x 1,2mm, deve ter trilhos em aço inox, uma maca com estrutura em tubo de aço inox 30 x 20 x 1,2mm e leito em chapa de aço inox 0,75mm, deve ter pára-choque de borracha em toda volta, deve ter grades laterais em tubos redondos de aço inox de 22,22 x 1,2mm com suporte de soro de fácil manejo e firme fixação do leito por meio de dispositivos especiais, deve oferecer total segurança ao paciente, deve possuir sistema de engate que permite a acoplagem dos carros entre si e em ambos os lados, deve ter rodízios 150mm de diâmetro, com freios de dupla ação em diagonal, capacidade minima 150 kg. Dimensões aproximadas por carro: Externas: 2,00x0,60x0,88m - Internas: 1,83x0,55m. Deve acompanhar colchonete adequado as dimensoes da maca. **Para efeitos de análise e parecer técnico deve acompanhar a proposta:** • Declaração do fornecedor com garantia mínima de 12 meses após o aceite definitivo do equipamento. • Certificado de boas práticas de fabricação da **ANVISA do fabricante**, ou similar do país de origem acompanhado de tradução juramentada**;** • Registro no Ministério da Saúde para o produto ofertado; • Apresentar junto com a proposta Autorização de Funcionamento expedido pela ANVISA (AFE) para licitante e fabricante; • Licença Sanitária Estadual e ou Municipal para Licintante e fabricante; • Certificado de e ou laudo da qualidade da liga do aço inox; • Manual de operação em português junto a cada equipamento no ato da entrega dos equipamentos; • Catalogo ou folder em português ou com tradução do texto para a língua portuguesa com informações que permitam identificar as características técnicas do produto ofertado; • Declaração do fornecedor se responsabilizando pela instalação e treinamento operacional dos equipamentos em local e data indicados pelo contratante e que assume todos os custos relativos a estes procedimentos; • Registro no Ministério da Saúde com validade vigente; • Declaração do fabricante informando a assistência técnica localizada no Estado da Paraíba ou num raio de até 200 km da capital, devendo a AT estar licenciada junto a Vigilância Sanitária Estadual e ou Municipal inclusive para prestação de serviços, além de registro no CREA; • “Não serão aceitos para fins de processo licitatório equipamentos com fabricação descontinuada.” As peças de reposição e acessórios referentes ao(s) equipamento(s) devem ter produção continuada por no mínimo 05 anos a contar da data do fornecimento do(s) aparelho(s), assim como, disponibilidade para aquisição e fornecimento ao Hospital, para a realização de manutenções preventivas e corretivas, após período de garantia, de acordo com treinamento técnico fornecido. No preço proposto serão considerados todos os encargos fiscais e logísticos (frete, embalagem e outras despesas correspondente), como também despesas técnica

Fundação Assistencial da Paraíba - FAP
C.G.C.: 08.841.421/0001-57 Inscrição Estadual: Isento
Av. Dr. Francisco Pinto, s/n - Bodocongó - Cx. Postal 405
CEP 58.109-783 - Campina Grande - PB
Telefone/fax: (83) 2102-0300 – e-mail: fapbcg@gmail.com

			(deslocamento, diárias e hospedagem do técnico).
12	**03**	**Unid**	**Mesa Cirúrgica Elétrica** ESPECIFICAÇÃO: MESA CIRÚRGICA MULTIFUNCIONAL - ELETRO-HIDRÁULICA COM MICRO MOTORES SILENCIOSOS; MESA CIRÚRGICA PARA PEQUENAS, MÉDIAS E GRANDES CIRURGIAS. DEVE POSSIBILITAR O USO DE DIVERSOS KITS (OPCIONAIS), PERMITINDO ATENDER A TODAS AS ESPECIALIDADES; COM ACIONAMENTO DOS COMANDOS REALIZADO POR CONTROLE REMOTO OU NO PAINEL LOCALIZADO NA PRÓPRIA ESTRUTURA; DOTADA DE SISTEMA DE FIXAÇÃO E LIBERAÇÃO COM GARANTIA DE ESTABILIDADE NA IMOBILIZAÇÃO; COM CAPACIDADE DE ELEVAÇÃO DE NO MINIMO 200 KG, DEVE POSSIBILITAR A UTILIZAÇÃO DE EXTENSORES LATERAIS QUE AMPLIEM O LEITO, PERMITINDO SUA UTILIZAÇÃO EM PROCEDIMENTOS COM PACIENTES DE OBESIDADE MÓRBIDA; COM SISTEMA DE EMERGÊNCIA QUE PERMITA A CONTINUIDADE DOS PROCEDIMENTOS EM CASO DE FALTA DE ENERGIA; TAMPO RÁDIO TRANSPARENTE PARA A UTILIZAÇÃO DE RAIOS-X E DO ARCO CIRÚRGICO SEM A NECESSIDADE DE REPOSICIONAR O PACIENTE; POSSIBILIDADE DE INVERSÃO DA CABECEIRA PELA PERNEIRA O QUE PERMITE VERSATILIDADE NO POSICIONAMENTO DO PACIENTE; DIVIDIDO EM, NO MÍNIMO AS SEÇÕES: CABECEIRA, DORSO, ASSENTO, PROLONGADOR DE PERNAS E SEÇÃO DE PERNAS; RODAS COMPATÍVEIS COM O PESO PARA MOVIMENTAÇÃO DA MESA E IMOBILIZAÇÃO DA MESMA NO SOLO; MOVIMENTOSATRAVÉS DE SISTEMA SEGURO, SEM MOVIMENTOS BRUSCOS E QUE SUSTENTE O PESO DA CABEÇA, DORSO E SUPORTE DA PERNA, MOVIMENTOS DE ELEVAÇÃO, LATERAL ESQUERDO E DIREITO, TRENDELEMBURG, REVERSO TRENDELEMBURG, LONGITUDINAL E ACIONAMENTO DO MECANISMO DE IMOBILIZAÇÃO NO SOLO; BASE, COLUNA TEMPO CONSTRUÍDAS EM CHAPA DE AÇO AISI 304; ACESSÓRIOS: ARCO DE NARCOSE EM AÇO INOXIDÁVEL; PAR DE OMBREIRAS EM AÇO INOXIDÁVEL REVESTIDO EM POLIURETANO; PAR DE PORTA-COXAS COM MOVIMENTOS CIRCULARES REVESTIDOS EM POLIURETANO COM HASTE DE FIXAÇÃO EM AÇO INOXIDÁVEL; PAR DE SUPORTES PARA BRAÇO; JOGO DE ESTOFADO PARA O TAMPO EM POLIURETANO MOLDADO; CONTROLE REMOTO COM FIO OU SEM FIO; 5 FIXADORES RADIAIS EM AÇO INOXIDÁVEL; ACESSÓRIOS RENAIS REVESTIDO EM POLIURETANO; BANDEJA PORTA CASSETE DE RAIOS-X EM AÇO INOXIDÁVEL; PAR DE SUPORTES LATERAL HEPÁTICO EM AÇO INOXIDÁVEL REVESTIDO EM POLIURETANO; GAVETA UROLÓGICA PARA MESA EM AÇO INOXIDÁVEL; SUPORTE ILÍACO COM 01 PAR DE FIXADORES RADIAIS EM AÇO INOXIDÁVEL REVESTIDO EM POLIURETANO; SUPORTE DE JOELHOS COM 01 PAR DE FIXADORES RADIAIS EM AÇO INOXIDÁVEL REVESTIDO EM POLIURETANO; SUPORTE PARA CIRURGIA DE MENISCO EM AÇO INOXIDÁVEL REVESTIDO EM POLIURETANO; SUPORTE PARA BANDEJA DE INSTRUMENTAIS EM

			AÇO INOXIDÁVEL; CORREIA PARA FIXAÇÃO DO PACIENTE EM NYLON COM VELCRO; PROLONGADOR PARA CIRURGIA DE OBESO EM AÇO INOXIDÁVEL REVESTIDO EM POLIURETANO; PROLONGADOR PÉLVICO PARA MESA EM AÇO INOXIDÁVEL REVESTIDO EM POLIURETANO.DIMENSÕES: COMPRIMENTO DO LEITO: 2000 ± 10 %; LARGURA DO LEITO: 495 ± 10 %; LARGURA MÁXIMA: 650 ± 10 %; ALTURA MÁXIMA: 1000 ± 10 %; ALTURA MÍNIMA: 800 ± 10 %; MOVIMENTO LONGITUDINAL: 190 ± 10 % OUCONFIGURAÇÃO QUE PERMITA ARCO C SEM NECESSIDADE DE REPOSICIONAR O PACIENTE;ANGULOS:LATERAL DIREITA: MÍNIMO 18° E LATERAL ESQUERDA: MINIMO 18°; TRENDELEMBURG MINIMO 30°;REVERSO DO TRENDELEMBURG MINIMO 30°; DORSO +55° MINIMO -10° NOMINAL; PERNA +30° NOMINAL, -90° MINIMO; CABEÇA +45° MINIMO, -40° NOMINAL;ALIMENTACAO: 127/220 VOLTS - 60 HZ, REDE ELÉTRICA MONOFÁSICA;CERTIFICADOS: CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO E/OU ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS PARA A SAÚDE EMITIDO PELA ANVISA. AS INFORMAÇÕES REFERENTES AO OBJETO, BEM COMO, PROSPECTOS, CATÁLOGOS OU CERTIFICADOS PODENDO SER SCANIADOS E ANEXADOS JUNTO COM A PROPOSTA. È EXIGIDO: MANUAL DE OPERAÇÃO EM PORTUGUÊS, MANUAL DE SERVIÇO TÉCNICO EM PORTUGUÊS COM DIAGRAMAS ELETRÔNICOS, TREINAMENTO TÉCNICO FORNECIDO PELA FABRICANTE, MANUAL FUNCIONAL DO EQUIPAMENTO E DEMAIS COMPONENTES; DECLARAÇÃO DE FORNECIMENTO DE PEÇAS PARA SERVIÇO OU ACESSÓRIOS POR NO MÍNIMO CINCO ANOS; GARANTIA DE NO MÍNIMO 12 MESES A CONTAR DA DATA DO ACEITE DEFINITIVO DO EQUIPAMENTO; COMPROVAR ATRAVÉS DE DECLARAÇÃO DO FABRICANTE QUE CONSTA ASSISTÊNCIA TÉCNICA LOCAL (NO RAIO DE ATÉ 250 KM) E QUE A MESMA DISPÕE DE TÉCNICO HABILITADO PARA AVALIAR E REALIZAR OS PROCEDIMENTOS QUE SE FIZEREM NECESSÁRIOS PARA O DESEMPENHO DAS CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. APRESENTAR O CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DA ANVISA, REGISTRO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DO EQUIPAMENTO.
13	**01**	**Unid**	**Coagulador de Argônio** **COAGULADOR POR PLASMA DE ARGÔNIO** Para procedimentos cirúrgicos associados a perdas substanciais de sangue que exijam rápido controle de sangramento e mínima destruição tecidual, tais como: Transplante Hepático, Cirurgia Oncológica, Toráxica, Trauma, Vídeo Endoscópica e Laparoscópica, Ginecológica, Proctológica, Cabeça e Pescoço, dentre outros. Equipamento deve ser microprocessado, leve e portátil, deve possuir display digital com menu de operações interativo que disponibiliza informações sobre instalação do equipamento, seleção de acessórios,

			deve permitir o uso de acessórios nacionais e importados – inclusive cateteres, deve ter orientações para solução de problemas, facilitando para os usuários antes e durante os procedimentos. Deve ter sistema para checar automaticamente a inicialização (auto teste), indicar nível/pressão/fluxo de gás (lpm) com controle ajustável continuamente de 0 a 10 l/min em passos de 0,1L/min. Deve detectar vazamentos ou falta de gás e erro de operação, deve possuir entrada para 02 cilindros de gás, com mudança automática de reservatório ao final da carga garantindo a continuidade do procedimento sem interrupções por falta de gás. Deve ter tecla purgar para eliminação de resíduo de gás no circuito de saída permitindo segura desconexão do cilindro. Deve possibilitar acionamento das funções através de pedal ou da caneta de comando manual que possui 04 modos de operação: corte e coagulação convencional; corte e coagulação por gás argônio – todas acionadas através da caneta de comando manual multifuncional (independentemente da nomenclatura de cada fabricante). No trabalho com o coagulador argônio devem ser mantidas as funções convencionais do eletrobisturi. Deve possuir seleção automática de voltagem de acordo com a rede elétrica (127/220VAC), podendo ser ligado em qualquer tomada cuja voltagem da rede elétrica esteja entre 100 e 240VAC. Peso máximo de 8 Kg facilitando o transporte do equipamento. Deve acompanhar os seguintes acessórios: 01 carrinho de transporte com rodízios e bandeja; 01 pedal para acionamento do conjunto bisturi elétrico & coagulador argônio; 01 caneta porta-eletrodo de comando manual com funções (corte e coagulação convencionais e corte e coagulação com gás argônio); 01 caneta porta-eletrodos de comando por pedal e 01 jogo de eletrodos médicos especiais (medidas 05, 70, 320 mm) para coagulação com gás; 01 cateter para endoscopia com 2,30m comprimento; 01 cateter para colonoscopia com 3,20m comprimento e 01 cilindro 1m³ para recarga de gás. **Para efeitos de análise e parecer técnico deve acompanhar a proposta:** • Declaração do fornecedor com garantia mínima de 12 meses após o aceite definitivo do equipamento. • Certificado de boas práticas de fabricação da ANVISA do fabricante, ou similar do país de origem acompanhado de tradução juramentada; • Registro no Ministério da Saúde para o produto ofertado; • Deve certificado de conformidade com as normas **NBRIEC 60601-2-2 (Norma Internacional de Segurança Elétrica para bisturis eletrônicos) na classificação CF e inclusive ao teste de interferência eletromagnética (EMC);** • Manual de operação em português do equipamento; • Catalogo ou folder em português ou com tradução do texto para a língua portuguesa com informações que permitam identificar as características técnicas do produto ofertado; • Declaração do fornecedor se responsabilizando pela instalação e treinamento operacional dos equipamentos em local e data indicados

			pelo contratante e que assume todos os custos relativos a estes procedimentos; • Registro no Ministério da Saúde com validade vigente; • Declaração do fabricante informando a assistência técnica localizada no Estado da Paraíba ou num raio de até 200 km da capital, devendo a AT estar licenciada junto a Vigilância Sanitária Estadual e ou Municipal inclusive para prestação de serviços, além de registro no CREA; • "Não serão aceitos para fins de processo licitatório equipamentos com fabricação descontinuada." • As peças de reposição e acessórios referentes ao(s) equipamento(s) devem ter produção continuada por no mínimo 05 anos a contar da data do fornecimento do(s) aparelho(s), assim como, disponibilidade para aquisição e fornecimento ao Hospital, para a realização de manutenções preventivas e corretivas, após período de garantia, de acordo com treinamento técnico fornecido.
14	**04**	**Unid**	**Bisturi Elétrico (a partir de 200w)** Bisturi eletrônico multifuncional para todos os procedimentos de centro cirúrgico, inclusive de alta complexidade, sem restrições. Deve ser microprocessado com refrigeração por convecção (sem uso de ventiladores ou coolers); Indicação digital da potência em Watts, através de displays independentes para todos os modos de operação; ajuste digital de potência com precisão de 01 Watt para todos os modos de operação, através de teclas blindadas tipo *up/down* no painel e através da caneta de comando manual; sistema de monitoração da resistência/contato da placa-paciente adesiva (dividida) com indicação visual da qualidade do contato através de display gráfico localizado no painel frontal e seleção automática do sistema de monitoração conforme tipo de placa conectada (comum ou bipartida), através de um único cabo. Permitir o acionamento das funções eletro cirúrgicas monopolares através de dois pedais duplos ou permitir acionamento simultâneo de 02 canetas de comando manual. Permitir ainda, a operação do modo bipolar através de pedal independente e de forma automática sem a necessidade de acionar qualquer tecla no painel do equipamento (independente da nomenclatura de cada fabricante). Permitir a memorização automática (não volátil – mantida mesmo após desligar o aparelho) de um conjunto de valores de potências programadas pelo usuário; possuir corte pulsado para intervenções endoscópicas que requeiram alternadamente o corte e a coagulação. Possuir sistema que controle a potência no início do corte de acordo com a resistência do tecido. Permitir modo de selagem de vasos, através de instrumento multifuncional que opere em 4 funções (apreensão, dissecção, coagulação e corte energizado) em tecidos vascularizados e com vasos de até 7 mm. Potências desejáveis para cada modo de operação: mínimo de 300 Watts para corte puro, forçado e pulsado, mínimo de 03 níveis de *blends* em dois modos (normal e forçado); pelo menos 04

			modos de coagulação com no mínimo 120 Watts e potências mínimas para os modos de Bipolar, sendo: 50 W para micro bipolar, 100 Watts para bipolar e 125 Watts para macro bipolar e corte bipolar. Permitir conexão com coagulador argônio, mantendo todas as funções convencionais do bisturi elétrico disponíveis para uso através de caneta multifuncional com funções de corte e coagulação com gás e corte e coagulação convencional. Seleção automática de voltagem de acordo com a rede elétrica (127/220 VAC), podendo ser ligado em qualquer tomada cuja voltagem da rede elétrica esteja entre 100 e 240 VAC. Acessórios: 01 carrinho; 01 pedal duplo (monopolar); 01 pedal simples para o modo bipolar; 01 placa de retorno permanente de aço inox adulto com cabo compatível; 20 placas adesivas descartáveis bipartidas e 01 cabo permanente compatível com sistema de monitoração de contato; 02 canetas porta-eletrodo de comando manual duplo (botões de acionamento de corte e coagulação) e conector universal/3 pinos; 02 canetas comando manual, descartáveis, com funções para corte e coagulação com gás argônio, 02 pinças bipolares; 02 jogos com 05 eletrodos médicos cada para uso geral - sendo: 01 ponta tipo faca reta; 01 ponta tipo faca curva; 01 ponta tipo agulha; 01 ponta tipo alça; 01 ponta tipo bola. **Para efeitos de análise e parecer técnico deve acompanhar a proposta:** • Declaração do fornecedor com garantia mínima de 12 meses após o aceite definitivo do equipamento. • Certificado de boas práticas de fabricação da ANVISA do fabricante, ou similar do país de origem acompanhado de tradução juramentada; • Registro no Ministério da Saúde para o produto ofertado; • Deve certificado de conformidade com as normas ABNT NBR IEC 60601; Certificado de conformidade com a norma técnica **NBR IEC 60601.1 -** Equipamento Eletromédico – Prescrições gerais para segurança e normas técnicas particulares Brasileiras da série **NBR IEC 60601-2-2:2001** • Apresentar junto com a proposta Autorização de Funcionamento expedido pela ANVISA (AFE) para licitante e fabricante; • Licença Sanitária Estadual e ou Municipal para Licintante e fabricante; • Certificado de e ou laudo da qualidade da liga do aço inox; • Manual de operação em português junto a cada equipamento no ato da entrega dos equipamentos; • Manual técnico em português; • Catalogo ou folder em português ou com tradução do texto para a língua portuguesa com informações que permitam identificar as características técnicas do produto ofertado; • Declaração do fornecedor se responsabilizando pela instalação e treinamento operacional dos equipamentos em local e data indicados pelo contratante e que assume todos os custos relativos a estes procedimentos; • Registro no Ministério da Saúde com validade vigente; • Declaração do fabricante informando a assistência técnica localizada

			no Estado da Paraíba ou num raio de até 200 km da capital, devendo a AT estar licenciada junto a Vigilância Sanitária Estadual e ou Municipal inclusive para prestação de serviços, além de registro no CREA; • "Não serão aceitos para fins de processo licitatório equipamentos com fabricação descontinuada." As peças de reposição e acessórios referentes ao(s) equipamento(s) devem ter produção continuada por no mínimo 05 anos a contar da data do fornecimento do(s) aparelho(s), assim como, disponibilidade para aquisição e fornecimento ao Hospital, para a realização de manutenções preventivas e corretivas, após período de garantia, de acordo com treinamento técnico fornecido. No preço proposto serão considerados todos os encargos fiscais e logísticos (frete, embalagem e outras despesas correspondente), como também despesas técnica (deslocamento, diárias e hospedagem do técnico).
15	**01**	**Unid**	**Endoscópio Rígido** Endoscópio rígido para laparoscopia, em aço inox, autoclavável, visão foro obliqua de 30 graus, com sistema de lentes de bastão, transmissão de luz por fibra ótica incorporada, ocular grande angular, com diâmetro de 10mm e comprimento de 31 +/- cm. È exigido: Manuel de operação em português com treinamento, Garantia de no mínimo 12 meses a contar da data do aceite definitivo do equipamento; comprovar através de declaração do fabricante que consta assistência técnica local (no raio de 300 km) e que a mesma dispõe de técnico habilitado para avaliar e realizar os procedimentos que se fizerem necessários para o desempenho das condições de funcionamento. Apresentar o Certificado de Boas Práticas de Fabricação da ANVISA e registro do ministério da saúde do equipamento. O equipamento receberá a aceitação mediante atendida as condições estabelecidas neste edital. No preço proposto serão considerados todos os encargos fiscais e logísticos (frete, embalagem e outras despesas correspondente), como também despesas técnica (deslocamento, diárias e hospedagem do técnico).
16	**02**	**Unid**	**Aparelho de Anestesia** **Características Gerais:** Equipamento destinado à administração de mistura de gases com vapores anestésicos ao pacienteadulto, pediátrico e neonatal; no mínimo 3 gavetas; ter mesa de trabalho; ter prateleira superior para monitores; possuir rodízios de borracha com freios; possuir fluxômetro digitale/ou analógico para oxigênio, óxido nitroso e ar comprimido. Permitir fluxo direto do oxigênio (flush); deve possuir segurança contra mistura hipóxica; deve possuir botão de oxigênio diferente dos demais, para uma pronta identificação deste. Sistema de travamento das rodas do carrinho de suporte. Possibilidade de utilização de vaporizador calibrado para Halotano, Isoflurano, Enflurano, Sevoflurano e Desflurano e adequado

			para administração de anestesia de baixo fluxo, com sistema de compensação contra variações de temperatura ambiente,pressão atmosférica local e fluxo, mantendo a concentração constante;canister único universal com capacidade de mínima de1000gramas de cal sodada para pacientes adultos a neonatos; sistema do circuito paciente passível de esterilização a vapor, incluindo; canister, pistão e/ou fole; válvulas unidirecionais, sistema valvular; todos os componentes em contato com o fluxo do paciente possibilitam rápida montagem e desmontagem pelo operador, sem a necessidade de utilização de ferramenta. **Característica do ventilador pulmonar microprocessado para anestesia:** ventilador para paciente adulto, pediátrico e neonatal; com seguintes modos de ventilaçãomanual; ventilação com respiração espontânea sem resistência do ventilador; ventilação controlada a volume (VCV); ventilação controlada a pressão (PCV). **Controles do ventilador**: volume corrente mínimo 20 a 1400ml; controle de PEEP sendo de 0 a 20cm H2O; frequência respiratório 4 a 60 irpm, fluxo inspiratório mínimo em 10 a 75/min; pressão abrangendo o intervalo de 05 a 65 cm de H2O, com resolução de 1 cmH20 **Monitoração:** Monitoração numérica de pressão de pico, platô e peep; frequência respiratória, volume corrente, volume minuto e gráfica da pressão de vias aéreas; Volume corrente abrangendo intervalo de 0 a 1500 ml; Frequência respiratória, volume minuto e fração inspiratória de O2 (FiO2); Gráfico de curva pressão X tempo. **Alarmes de:** Alta e baixa pressão de vias aéreas; Apnéia; Volume minuto alto e baixo; Alto e baixo FiO2; Falha de energia elétrica. Acessórios: 1 circuito adulto e 1 circuito pediátrico completos, mangueira para conexão dos gases do aparelho, válvula reguladora, elétrica e/ou bateria com autonomia mínima de 30 minutos, 1 vaporizador a definir pela equipe. **Analisador de gases e capnografia** Monitoração numérica de gases e agentes anestésicos: Halotano, Sevoflurano, Isoflurano, Enflurano, Desflurano, N2O e CO2, e gráfica de capnografia realizada através de monitor externo e/ou conectado ao aparelho. Devera ser apresentado o certificado de conformidade dos equipamentos com as normas NBR-IEC 60601-1:997, NBR-IEC 60601-2-27:1997, NBR-IEC 60601-2-30:1997 e NBR-IEC 60601-2-49:2003, conforme a RDC 32/2007 da ANVISA; - Devera ser apresentado o Certificado de Boas Praticas de Fabricacao e Controle na linha de producao do equipamento (CBPFeC) para os equipamentos de classe

			de risco III e IV, segundo classificacao da RDC 185/2001 da ANVISA, ou, no caso dos equipamentos importados, o documento equivalente, traduzido e juramentado. È exigido: Manual de operação em português com treinamento, manual de serviço técnico em português com treinamento, Garantia de no mínimo 12 meses a contar da data do aceite definitivo do equipamento; comprovar através de declaração do fabricante que consta assistência técnica local (no raio de 150km) e que a mesma dispõe de técnico habilitado para avaliar e realizar os procedimentos que se fizerem necessários para o bom desempenho das condições de funcionamento. No preço proposto serão considerados todos os encargos fiscais e logísticos (frete, embalagem e outras despesas correspondente), como também despesas técnica (deslocamento, diárias e hospedagem do técnico). O equipamento receberá a aceitação mediante atendida as condições estabelecidas neste edital.
17	**03**	**Unid**	**Eletrocardiógrafo** **ELETROCARDIÓGRAFO** com tela de LCD para visualização do traçado de ECG e dos parâmetros de ajuste; deve ter captura simultânea das 12 derivações; detecção automática de pulso de marca-passo; teclado de membrana com simples operação e limpeza; possuir memória interna para armazenamento de até 100 registros de ECG para posterior impressão ou transferência através de rede ethernet; deve possuir modo de operação manual; automáticos, ritmo, selecionáveis; registro em 3 canais através de impressora térmica de alta resolução; deve permitir o uso de papel termo sensível milimetrado; função de interpretação para auxílio no diagnóstico médico; deve ter ajuste automático da linha de base otimizando o posicionamento da impressão; permitir copia automática do ultimo exame realizado; velocidade de impressão: 5mm/s, 6.25mm/s, 10mm/s, 12.5mm/s, 25mm/s, 50mm/s (±3%); indicador de ligado à rede elétrica, funcionamento à bateria e recarregando a bateria; deve ter indicador de eletrodo solto; indicador de falta de papel; indicador de nível de carga da bateria; sensibilidade selecionável: 10 mm/mV , 20 mm/mV, 2.5 mm/mV, 5 mm/mV; possuir interface de comunicação RS232; interface USB; porta de rede ethernet; ter Filtros digitais completos contra interferências de rede elétrica (60Hz) e tremor muscular e artefatos de movimentos; circuito de entrada flutuante; deve ter circuito de proteção contra desfibriladores e Bisturi Eletrônico; Faixa de frequência cardíaca 30 a 300 BPM. Alimentação rede elétrica alternada 100/240V – 60Hz; Bateria interna recarregável de lítio com autonomia de aproximadamente 3 horas, sem efeito memória; Peso máximo de 3 kg com bateria. Deve acompanhar: 01 (um) Cabo paciente de 10 vias; 08 (oito) eletrodos tipo clips adulto; 12 (doze) eletrodos precordial adulto; 01 (um) Cabo de alimentação; 20 (vinte) Rolos de papel; 01 (um) manual em português para utilização do aparelho; 02 (dois) fusíveis de reserva. **Para efeitos de análise e parecer técnico deve acompanhar a proposta:** • Declaração do fornecedor com garantia mínima de 12 meses após o

			aceite definitivo do equipamento. • Certificado de boas práticas de fabricação da ANVISA do fabricante; • Registro no Ministério da Saúde para o produto ofertado; • Certificado de conformidade normas segurança conforme a norma técnica ABNT NBR IEC 60601-2-25; • Manual de operação e manutenção em português; • Catalogo ou folder em português ou com tradução do texto para a língua portuguesa com informações que permitam identificar as características técnicas do produto ofertado; • Declaração do fornecedor se responsabilizando pela instalação e treinamento operacional dos equipamentos em local e data indicados pelo contratante e que assume todos os custos relativos a estes procedimentos; • Registro no Ministério da Saúde com validade vigente; • Declaração do fabricante informando a assistência técnica localizada em um raio de até 200 km , devendo a AT estar licenciada junto a Vigilância Sanitária Estadual e ou Municipal inclusive para prestação de serviços, além de registro no CREA; • "Não serão aceitos para fins de processo licitatório equipamentos com fabricação descontinuada." • As peças de reposição e acessórios referentes ao(s) equipamento(s) devem ter produção continuada por no mínimo 05 anos a contar da data do fornecimento do(s) aparelho(s), assim como, disponibilidade para aquisição e fornecimento ao Hospital, para a realização de manutenções preventivas e corretivas, após período de garantia, de acordo com treinamento técnico fornecido.
18	**01**	**Unid**	**Colposcópio** **COLPOSCÓPIO GINECOLÓGICO CARACTERÍSTICAS E COMPONENTES:** Deve ter cabeça estereoscópica com tambor seletor de 05 aumentos (3x, 4x, 7x, 11x e 17x), Deve ter objetiva foco 300mm, binóculo deve ser reto Curto F=160mm, ocular 12,5x grande angular com trava e ajuste de dioptrias (par), deve possuir braço pantográfico com regulagem de altura, deve ter microfocalização na objetiva, distância interpupilar de 55 a 75mm, deve possuir gerador de luz fria com uma lâmpada halógena 15v, 150w e transmissão da luz através de cabo de fibra óptica e potenciômetro com ajuste da luminosidade da luz, fusível de segurança e cabo elétrico e lâmpada sobressalente e filtro Verde, removível, estativa deve ser portátil de chão, com cinco rodízios, deve ser robusta com estrutura que não permita que o equipamento tombe, deve possuir manípulo para movimentação do equipamento, deve ser equipado com divisor de luz e adaptador para câmera de vídeo incorporado na Cabeça Óptica, deve acompanhar câmera de vídeo com microcorpo de 36 x 36 x 37mm, 1/3" – NTSC 768 (H) x 494 (V), altura aproximada: mínima: 950mm; Altura máxima: 1120mm. Alimentação elétrica: 220 Volts. Deve acompanhar: 01 capa plástica para proteção, 02 lâmpadas

			sobressalentes, 01 sistema de captura de imagem via software com possibilidade de geração de laudos permitindo a documentação e impressão de diagnóstico, além de geração de banco de dados de pacientes e conexão direta com o computador e ou notebook. **Para efeitos de análise e parecer técnico deve acompanhar a proposta:** • Declaração do fornecedor com garantia mínima de 12 meses após o aceite definitivo do equipamento. • Certificado de boas práticas de fabricação da ANVISA do fabricante, ou similar do país de origem acompanhado de tradução juramentada; • Registro no Ministério da Saúde para o produto ofertado; • Apresentar junto com a proposta Autorização de Funcionamento expedido pela ANVISA (AFE) para licitante e fabricante; • Licença Sanitária Estadual e ou Municipal para Licintante e fabricante; • Certificado de e ou laudo da qualidade da liga do aço inox; • Manual de operação em português junto a cada equipamento no ato da entrega dos equipamentos; • Catalogo ou folder em português ou com tradução do texto para a língua portuguesa com informações que permitam identificar as características técnicas do produto ofertado; • Declaração do fornecedor se responsabilizando pela instalação e treinamento operacional dos equipamentos em local e data indicados pelo contratante e que assume todos os custos relativos a estes procedimentos; • Registro no Ministério da Saúde com validade vigente; • Declaração do fabricante informando a assistência técnica localizada no num raio de até 200 km, devendo a AT estar licenciada junto a Vigilância Sanitária Estadual e ou Municipal inclusive para prestação de serviços, além de registro no CREA; • “Não serão aceitos para fins de processo licitatório equipamentos com fabricação descontinuada.” As peças de reposição e acessórios referentes ao(s) equipamento(s) devem ter produção continuada por no mínimo 05 anos a contar da data do fornecimento do(s) aparelho(s), assim como, disponibilidade para aquisição e fornecimento ao Hospital, para a realização de manutenções preventivas e corretivas, após período de garantia, de acordo com treinamento técnico fornecido. No preço proposto serão considerados todos os encargos fiscais e logísticos (frete, embalagem e outras despesas correspondente), como também despesas técnica (deslocamento, diárias e hospedagem do técnico).

Fundação Assistencial da Paraíba - FAP
C.G.C.: 08.841.421/0001-57 Inscrição Estadual: Isento
Av. Dr. Francisco Pinto, s/n - Bodocongó - Cx. Postal 405
CEP 58.109-783 - Campina Grande - PB
Telefone/fax: (83) 2102-0300 – e-mail: fapbcg@gmail.com

ANEXO II

NOME DA EMPRESA .....

.....

CNPJ OU CIC ....., com sede.....

.....

.....(endereço completo), declara, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

_____

__ nome e número da identidade do declarante

Fundação Assistencial da Paraíba - FAP
C.G.C.: 08.841.421/0001-57 Inscrição Estadual: Isento
Av. Dr. Francisco Pinto, s/n - Bodocongó - Cx. Postal 405
CEP 58.109-783 - Campina Grande - PB
Telefone/fax: (83) 2102-0300 – e-mail: fapbcg@gmail.com

ANEXO III

NOME DA Empresa .....

..... inscrito no **CNPJ nº**_.....,

por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)_.....

.....portador(a) da Carteira de Identidade nº_.....

e do CPF nº_....., **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ).

---
data

.....
(representante legal)

(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima).

Nome e número da identidade do declarante

Fundação Assistencial da Paraíba - FAP
C.G.C.: 08.841.421/0001-57 Inscrição Estadual: Isento
Av. Dr. Francisco Pinto, s/n - Bodocongó - Cx. Postal 405
CEP 58.109-783 - Campina Grande - PB
Telefone/fax: (83) 2102-0300 – e-mail: fapbcg@gmail.com

ANEXO IV

MINUTA DE CONTRATO

FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DA PARAÍBA
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES

CONTRATO Nº /2015 QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DA PARAÍBA E A EMPRESA - _____

Aos dias do mês de do ano dois mil e dez, de um lado a FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DA PARAIBA, com sede na avenida Dr. Francisco Pinto, s/n, Bodocongó, Campina Grande/PB, inscrito no CNPJ sob o n.º 08.841.421/0001-57, a seguir denominado simplesmente **HOSPITAL DA FAP**, neste ato representado pelo seu Presidente, **HELDER MACEDO RODRIGUES, RG n.º 1.137.824, expedido pela SSP/PB, CPF 485.692.834-15**, residente e domiciliado nesta cidade e, de outro lado a **EMPRESA _____,** com sede na _____, telefax _____inscrita no CNPJ sob o n.º _____, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, neste ato representada por _____, profissão, registro n.º _____ CPF n.º _____, brasileiro, estado civil, residente e domiciliado nesta cidade, têm justo e acordado celebrar o presente Contrato, decorrente do **Pregão Eletrônico n. 003 /2015,** feito com base na Lei n.º 10.520 de 17/07/2002, os Decretos n.º 3.555 de 08/08/2000, 3.722 de 09/01/2001, 3.784 de 06/04/2001, n.º 5.450 de 31/05/2005 e subsidiariamente aos dispositivos da Lei n.º 8.666 de 21/06/1993, com as alterações subseqüentes, dispositivos da I.N/MARE n.º 05 de 21.07.95, republicada em 09.01.01, Lei 8.078, de 11/09/90(Lei de Defesa do Consumidor) e demais normas pertinentes, nas condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Contrato tem por objeto a garantia de entrega referente à aquisição **MATERIAL PERMANENTE (Equipamentos Médico Hospitalar) - Descrito no ANEXO I do Edital** relacionado abaixo, de acordo com as especificações contidas na proposta apresentada e anexada ao processo.

Parágrafo Único - São partes integrantes deste Contrato como se aqui estivessem integralmente transcrito o Edital e a proposta da **CONTRATADA**, ambos constantes no processo administrativo nº 003/2015. Na hipótese de divergência entre os documentos retrocitados, prevalecerão sempre, na ordem que estão mencionados: o Edital, presente Termo e a proposta da **CONTRATADA**.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO LOCAL E DO PRAZO DE ENTREGA DOS MATERIAIS

A empresa ganhadora desta licitação deverá entregar TODO objeto desta licitação no ALMOXARIFADO do HOSPITAL DA FAP situado à Avenida Dr. Francisco Pinto, S/N – Bodocongó – Campina Grande/PB.

Parágrafo primeiro - O prazo para entrega dos materiais deverá ser conforme as necessidades do HOSPITAL DA FAP e com ordem expressa do Diretor Administrativo, de acordo com a Proposta apresentada, a contar da data do recebimento da nota de empenho, improrrogáveis, salvo por motivo superveniente, devidamente justificado e aceito pela Administração.

Parágrafo segundo - Não serão aceitos os materiais que apresentem quaisquer defeitos, alterações ou indícios de pré-utilização, reservando-se a Administração o direito de recusar seu recebimento, inclusive no todo.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO E PAGAMENTO

O **HOSPITAL DA FAP** pagará à **CONTRATADA**, através de fatura e comprovante de satisfação, fornecido pelo setor competente, o valor correspondente a R$ _____ (_____), de acordo com a proposta apresentada. Não cabendo qualquer tipo de reajuste ou correção monetária a este valor, salvo por expressa determinação legal.

Parágrafo Primeiro – A **CONTRATADA** deverá zelar pelo adimplemento de seus tributos junto aos devidos órgãos públicos, visando manter sua qualificação tributária, condição sem a qual não será possível o pagamento de fatura apresentada.

Parágrafo Segundo – O mencionado pagamento será creditado no Banco _____. C/C nº _____. Agência nº ____.

CLÁUSULA QUARTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da execução do presente Contrato correrão, no presente exercício, por conta dos Convênios N° 811606/2014; 811615/2014; 814776/2014; 814783/2014; 814729/2014; 815661/2014 e 816067/2014;

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

O presente Contrato terá duração de 12 (doze) meses a partir da data da sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES

A **CONTRATADA** obriga-se a:

a) observar rigorosamente as especificações do material descritas no Edital e na Proposta Comercial;

b) oferecer garantia ao material, conforme especificações constantes na Proposta Comercial;

c) havendo necessidade de remoção do material para solução do defeito, o transporte ficará a cargo da **CONTRATADA**, assumindo esta, total responsabilidade pelo período em que estiver com a guarda do material;

d) substituir o material defeituoso por outro equivalente, sempre que o trabalho comprometa as atividades desempenhadas pelo respectivo material;

O HOSPITAL DA FAP obriga-se a:

a) assegurar o livre acesso das pessoas credenciadas pela **CONTRATADA** ao material;

b) selecionar pessoal capacitado, para acompanhar e avaliar a entrega do material;

c) efetuar o pagamento na forma convencionada.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES

Pela inexecução total ou parcial do Contrato a FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DA PARAÍBA poderá, garantida a prévia defesa da **CONTRATADA**, aplicar, além das multas previstas no Edital as seguintes sanções:

a) Advertência - sempre que forem observadas irregularidades de pequena monta para as quais tenha concorrido;

b) suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2(dois) anos;

c) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

Parágrafo Primeiro - As sanções previstas acima poderão ser aplicadas conjuntamente com as de multa, facultada a defesa prévia ao interessado, no respectivo processo, no prazo de cinco dias úteis, nos termos da legislação vigente.

Parágrafo Segundo - A recusa injustificada em assinar o presente Contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo estipulado pela Administração, caracteriza o descumprimento total das obrigações assumidas, sujeitando a **CONTRATADA** a multa compensatória de 20% (vinte por cento) sobre o valor da nota de empenho, sem prejuízo de outras sanções previstas em Lei, garantida a prévia defesa.

CLÁUSULA OITAVA - DA PUBLICAÇÃO

Este Termo de Contrato deverá ser publicado no DOU, na forma do que dispõe o Parágrafo Único do art. 61, da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA NONA - DA NOVAÇÃO

Se o HOSPITAL DA FAP não se valer de quaisquer dos direitos que lhe são assegurados neste Termo ou na Lei em geral, ou não aplicar quaisquer sanções nele previstas, isso não importará em novação, nem em desistência de ações judiciais ou extrajudiciais posteriores. Todos os recursos judiciais ou extrajudiciais que dispõe ao HOSPITAL DA FAP neste Contrato serão considerados como cumulativos e não alternativos, inclusive em relação a dispositivos legais.

CLAUSULA DÉCIMA - DO GESTOR

O Contrato será acompanhado e fiscalizado por funcionários devidamente designados para esse fim, atendendo ao disposto no Art. 67 da Lei 8.666/93. Independente de qualquer aviso ao HOSPITAL DA FAP, a seu critério, poderá fazer a substituição de seus gestores, sem que haja necessidade de elaboração de Termo Aditivo – TA.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I – O HOSPITAL DA FAP rejeitará, no todo ou em parte, o material entregue em desacordo com o Contrato;

II - A **CONTRATADA** é obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstituir, às suas expensas, no total ou em parte, o local ou os bens envolvidos direta ou indiretamente com o objeto do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido, pela CONTRATANTE, de pleno direito, nas seguintes hipóteses:

a) *Inadimplemento das cláusulas contratuais;*
b) *Ocorrência de caso fortuito ou de força maior, conforme definidos no Artigo 393 do Código Civil, que impeça o cumprimento dos termos deste por mais de 90 (noventa) dias;*
c) *Paralisação da prestação dos serviços, sem justa causa, e sem prévia comunicação;*
d) *Desídia na execução das obrigações contratuais;*
e) *O comprometimento reiterado de faltas na execução, anotadas na forma do parágrafo 1º do Artigo 67 da Lei nº 8.666/93;*
f) *Supressão no fornecimento dos produtos que acarretam modificação no valor do contrato, além do permitido no Parágrafo primeiro do Artigo 65 da Lei 8.666/93.*

§1º - A rescisão contratual será formalmente motivada, naquilo que couber;
§2º - A rescisão contratual ***poderá, ainda, vir a ser determinada nos termos dos artigos 77 e 80 da Lei 8.666/93.***

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

Fica eleito o Foro da cidade de Campina Grande-PB, para dirimir as questões oriundas do presente Contrato, que não puderem ser resolvidas pelas vias administrativas, resguardada a competência exclusiva da Justiça.

Fundação Assistencial da Paraíba - FAP
C.G.C.: 08.841.421/0001-57 Inscrição Estadual: Isento
Av. Dr. Francisco Pinto, s/n - Bodocongó - Cx. Postal 405
CEP 58.109-783 - Campina Grande - PB
Telefone/fax: (83) 2102-0300 – e-mail: fapbcg@gmail.com

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente instrumento em 3 (três) vias, de igual teor e forma, para um só fim de direito, na presença de duas testemunhas que a tudo assistiram.

Campina Grande, XX de AGOSTO de 2015.

_____

HELDER MACEDO RODRIGUES

PRESIDENTE DA FAP

_____

CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

_____. CPF: _____.

_____. CPF: _____.